



Automobile Club Lucca

TEST RALLY

20 giugno 2021

ALLENAMENTI INDIVIDUALI

| |
|---------------|
| Protocollo N. |
| Data |
| |



SPORT

CHIUSURA DELLE ISCRIZIONI: 18 giugno, ore 12

SCHEDA D'ISCRIZIONE

CARATTERISTICHE DELLA VETTURA

| | | |
|-----------------------|--------|--------|
| Marca - Modello | | Team |
| Cilindrata | Targa | Telaio |
| Passaporto Tecnico n. | Gruppo | Classe |

Il sottoscritto chiede di essere iscritto alla manifestazione e dichiara di conoscere ed accettare le disposizioni che regolano l'evento, il Codice Sportivo Internazionale, il Regolamento Nazionale Sportivo ed i Regolamenti di Settore, le cui norme tutte si impegna ad osservare, in particolare le norme relative all' Emergenza Coronavirus riportate nelle disposizioni emanate da Acisport e le norme relative all'utilizzo dell'abbigliamento e dei dispositivi di sicurezza personali e della vettura. Il concorrente dichiara altresì di esonerare gli Enti organizzatori, gli Ufficiali di Gara nonché i loro incaricati e collaboratori da ogni responsabilità per la violazione degli obblighi assunti con la suddetta dichiarazione e di rinunciare di conseguenza ad ogni pretesa risarcitoria per eventuali danni conseguenti all'uso dell'abbigliamento ed all'impiego dei dispositivi di sicurezza attestati dallo stesso come conformi. Con la domanda di adesione autorizza implicitamente L'Organizzatore all'utilizzo dei dati personali nell'ambito delle attività o delle comunicazioni spettanti allo stesso in base alla legge 675/1996 e successive integrazioni e modifiche. Si allega tassa iscrizione. Si impegna altresì a sottoscrivere l'autodichiarazione operatore sportivo pubblicata sul sito Acisport in data 09/05/2020, qui allegata insieme al presente modulo.

| | 1° CONDUTTORE | | 2° CONDUTTORE | |
|------------------------------|---------------|------|---------------|------|
| Nome e Cognome | | | | |
| Pseudonimo | | | | |
| Data e Luogo di Nascita | | | | |
| Indirizzo | | | | |
| Nazione - CAP - Città | | | | |
| Codice Fiscale - Partita IVA | | | | |
| Telefono | | | | |
| Recapito durante la Gara | | | | |
| Tessera ACI nr. | | | | |
| Scadenza Certificato Medico | | | | |
| E-mail | | | | |
| Licenza | n. | cat. | n. | cat. |
| Patente n. e categoria | | | | |
| Patente scadenza | | | | |
| Scuderia | | | Licenza n. | |

DATA

| | |
|---------------------|---------------------|
| FIRMA 1° CONDUTTORE | FIRMA 2° CONDUTTORE |
|---------------------|---------------------|

20 giugno 2021

| TASSA D'ISCRIZIONE | |
|---|--|
| QUOTA ISCRIZIONE | |
| 305, 00 € compresa IVA | |
| <p>Al fine di rispettare le norme relative all’Emergenza Coronavirus ed evitare gli assembramenti in sede di eventi, è necessario effettuare una prenotazione dell’iscrizione inviando un’email di richiesta iscrizione unitamente alla ricevuta del bonifico del saldo dell’iscrizione e alla seguente documentazione:</p> <p>Licenza Acisport rinnovata anno 2021 Certificato Medico in corso di validità Patente Tessera Associamento Auto in corso di validità Autodichiarazione Operatore Sportivo</p> <p>Per ogni Vettura (Team) che regolarizzerà l’iscrizione al Test si dovrà compilare l’Elenco Personale Team che trovate di seguito. Ogni Team dovrà contenere oltre ai nominativi del 1° e 2° conduttore, altri 4 nominativi + 2 aggiunti, nel caso in cui vi siano più vetture dello stesso team iscritte.</p> <p>Tutto ciò è propedeutico alla partecipazione all’evento, ed è tassativo il rispetto di quanto sopra riportato per poter effettuare i Test.</p> | |

L'ISCRIZIONE SI INTENDE PERFEZIONATA CON IL PAGAMENTO DELLA TASSA

| DATI PER IL PAGAMENTO DELLA TASSA D'ISCRIZIONE: |
|---|
| Aci Lucca Service srl |
| IBAN: IT14F0503413709000000003001 |
| <i>INDICARE NELLA CAUSALE IL NOMINATIVO DEL PILOTA ISCRITTO</i> |

| DATI PER L'INVIO DELLA SCHEDA D'ISCRIZIONE: |
|---|
| E-Mail: soci@lucca.aci.it |
| DATI PER LA FATTURAZIONE: |
| Ragione sociale: |
| Indirizzo: |
| Località e provincia: |
| Partita IVA/CF |
| Per la fattura elettronica: codice SDI o PEC |



Automobile Club Lucca



SPORT



Test Rally Aci Lucca



Automobile Club Lucca

20 giugno 2021

SPORT

ALLENAMENTI INDIVIDUALI

| PERSONALETEAM | | | | |
|---------------------------|---------|------|--------------------|-----------------|
| | COGNOME | NOME | TIPOLOGIADOCUMENTO | NUMERODOCUMENTO |
| 1° CONDUTTORE | | | | |
| 2° CONDUTTORE | | | | |
| PERSONALETEAM | | | | |
| PERSONALETEAM (aggiunti*) | | | | |
| PERSONALETEAM (aggiunti*) | | | | |

PERSONALETEAM (aggiunti*): i due aggiunti possono essere portati qualora lo stesso TEAM iscrivesse due auto diverse



ALLENAMENTI INDIVIDUALI

AUTODICHIARAZIONE PER RISCHIO COVID-19

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____,
residente _____ via _____

Genitore di _____

sotto la propria responsabilità ad ogni effetto di Legge

AUTOCERTIFICA CHE

condizione

| | | |
|--|----|----|
| È sottoposto alla misura della quarantena | SI | NO |
| Ha in corso il Covid-19 (malattia da Coronavirus) | SI | NO |

Sintomi

| | | |
|---|----|----|
| Ha o ha avuto negli ultimi 5 giorni febbre con temperatura $\geq 37,5^\circ$ | SI | NO |
| Ha o ha avuto negli ultimi 5 giorni una forte riduzione del gusto (sapori) | SI | NO |
| Ha o ha avuto negli ultimi 5 giorni una forte riduzione dell'olfatto (odori) | SI | NO |
| Ha o ha avuto negli ultimi 5 giorni tosse secca | SI | NO |
| Ha o ha avuto negli ultimi 5 giorni difficoltà respiratorie | SI | NO |
| Ha o ha avuto negli ultimi 5 giorni forte spossatezza | SI | NO |
| Ha o ha avuto negli ultimi 5 giorni congestione nasale | SI | NO |
| Ha o ha avuto negli ultimi 5 giorni mal di testa | SI | NO |
| Ha o ha avuto negli ultimi 5 giorni diarrea | SI | NO |

Contatti

| | | |
|--|----|----|
| Negli ultimi 14 giorni è stato in contatto con persone positive al Coronavirus o con i loro familiari anche se asintomatici | SI | NO |
|--|----|----|

Io sottoscritto, come sopra identificato, autorizzo il Titolare del trattamento dei dati, a trattare i miei dati personali per le finalità di seguito riportate.

Nello specifico:

- esprimo il mio libero, consapevole, specifico e non condizionato consenso affinché il Titolare proceda al trattamento dei miei dati personali al fine di ridurre il rischio e prevenire il contagio da SARS-CoV-2

Presto il consenso

Non presto il consenso

esprimo il mio libero, consapevole, specifico e non condizionato consenso affinché il Titolare proceda al trattamento di categorie particolari di dati di cui all'art. 9 del GDPR, quali i dati personali relativi al mio stato di salute, al fine di ridurre il rischio e prevenire il contagio da SARS-CoV-2

Presto il consenso

Non presto il consenso

Luogo e data _____

Firma _____