



Il sottoscritto
 residente a
 via
 tel. fax
 e-mail cell

nel ruolo di
 cameramen fotografo giornalista operatore TV altro

per conto della testata
 indirizzo
 giornale /TV

CHIEDE

nr. pass personali al RALLY Città di SCORZÈ

Nominativo di collaboratori di cui mi avvalgo per lo svolgimento della professione, dei quali mi assumo la responsabilità:

Sig. <input type="text"/>	Qualifica: <input type="text"/>
Sig. <input type="text"/>	Qualifica: <input type="text"/>
Sig. <input type="text"/>	Qualifica: <input type="text"/>

Si richiedono inoltre:

comunicati stampa indirizzario classifiche

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ:

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dei pericoli che possono esservi nel contesto della manifestazione automobilistica e nell'assistere al suo svolgimento lungo il suo percorso di gara.

Dichiara altresì di possedere l'esperienza e la preparazione professionale per assistere, in sicurezza, allo svolgimento dellastessa e di impegnarsi in ogni cautela necessaria ad evitare danni fisici e materiali; di rispettare gli ordini di sicurezza impartiti dagli Ufficiali di Gara e dalle Forze dell'Ordine; di assumersi ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovesse subire, per propria imprudenza o imperizia. Di sollevare da ogni e qualsiasi responsabilità il comitato organizzatore Scorzè Corse, il direttore di gara e qualsiasi altra persona, istituzione o associazione per quanto sopra descritto.

Il comitato organizzatore Scorzè Corse non è responsabile di furti e/o danneggiamenti a materiali lasciati negli automezzi, prendendo atto che i parcheggi non sono custoditi.

Data/ /2018 Firma

Si approvano specificatamente ai sensi degli art. 1341 e 1342 del codice civile le clausole di esonero di responsabilità di cui sopra.

Data / /2018 Firma

Spedire tramite e-mail a:

Comitato organizzatore - SCORZÈ CORSE ASD Via Roma, 1 - 30037 SCORZÈ Ve
 cell: +39 347 1856923 MAIL: uff.stampa@rallydiscorze.it
ENTRO MARTEDI' 31 LUGLIO 2018 ORE 15.00