

## DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono (fisso e/o cell.): \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

con la sottoscrizione della presente dichiaro di **esonere e sollevare da ogni responsabilità civile e penale il Comune di Nicolosi**, per gli eventuali incidenti o infortuni subiti ed in conseguenza di infortuni, danni cagionati a sé o a terzi ed a malori (incluso il decesso o l'invalidità permanente) connessi all'espletamento delle varie attività, ivi compresi gli incidenti e infortuni derivanti dall'azione di altri partecipanti e a noi pregiudizievoli.

Dichiaro inoltre **di rinunciare a qualsiasi richiesta di risarcimento e di rimborso** nei confronti del Comune di Nicolosi e del suo legale rappresentante. Pertanto esonero Il Comune di Nicolosi da ogni responsabilità e tutte le azioni ad essa relative, cause e qualsivoglia tipo di procedimento giudiziario e/o arbitrale relativi al rischio d'infortuni, risarcimento di danni a persone e/o cose di terzi, danneggiamenti alle attrezzature e al rischio di smarrimenti d'effetti personali per furto o qualsivoglia ragione, salvo i limiti inderogabili di legge.

Il/la dichiarante \_\_\_\_\_

(Firma leggibile e per esteso)

Confermo di aver letto e compreso la presente dichiarazione liberatoria prima di apporvi la mia firma e sono consapevole che, firmando la presente, rinuncio a determinati diritti legali.

## DICHIARAZIONE LIBERATORIA IMMAGINI

Autorizzo il Comune di Nicolosi a produrre e/o pubblicare immagini, foto ed eventuali video-registrazioni che possano riguardare, senza riserve all'utilizzo dell'immagine in qualunque forma si renda necessaria e per usi dimostrativi e per la promozione del Comune di Nicolosi a titolo completamente gratuito.

Autorizzo

Non autorizzo

Il/la Dichiarante, \_\_\_\_\_

**Ai sensi degli art. 1341 e 1342 del Codice Civile il sottoscritto dichiara di aver letto attentamente e di approvare specificamente il testo del documento.**

Il/la Dichiarante, \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE INTOLLERANZE ALIMENTARI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara lo stato di:

assenza di allergie/intolleranze alimentari;

presenza di allergie/intolleranze alimentari: specificare \_\_\_\_\_ ;

richiesta di menu alternativi (vegetariani, vegani): specificare \_\_\_\_\_ ;

Il/la Dichiarante, \_\_\_\_\_ ;

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30.6.2003, recante norme sul trattamento dei dati personali: i dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.