**Sez. di Sciacca**

**CAMPIONATO ITALIANO**

**CLASSE PLATU 25**

**14-15-16-17-18 Luglio 2021**

**Lega Navale Italiana Sez. di Sciacca**

**MODULO DI ISCRIZIONE**

**DATI IMBARCAZIONE**

**Nome Imbarcazione Paese Numero Velico Circolo di appartenenza**

**-------------------------- ------- ----------------- ---------------------------------**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  | **DATI ARMATORE** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Cognome: | Nome: |  |  |
|  | Data di nascita | Luogo di Nascita |  |
|  | Indirizzo: | Cap: | Città: | Prov. |
|  | Cell: | Email: |  |  |
|  | Tess. FIV: | Tess. Classe: | SI ⎕ | NO ⎕ |
|  |  |  |  |  |
|  | Circolo: | Zona FIV: |  |  |
|  |  |  |
| **RESPONSABILE IMBARCAZIONE (se diverso dall’Armatore)** |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Cognome: | Nome: |  |  |
|  | Data di nascita | Luogo di Nascita |  |
|  | Indirizzo: | Cap: | Città: | Prov. |
|  | Cell: | Email: |  |  |
|  | Tess. FIV: | Tess. Classe: | SI ⎕ | NO ⎕ |
|  |  |  |  |  |
|  | Circolo: | Zona FIV: |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **CATEGORIA** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Italiani assoluta ⎕ Assoluta ⎕ Corinthian ⎕ Armatori/Timonieri ⎕** | **Under 24 ⎕** | **Equipaggio femminile ⎕** |
|  |  |  |  |  |

Il/la Sottoscritto/a dichiara esplicitamente di assumere a proprio carico ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovessero derivare a persone o a cose di terzi, a me stesso/a o alle mie cose sia in acqua che a terra in conseguenza della partecipazione alla Regata alla quale con il presente Modulo mi iscrivo sollevando da ogni responsabilità il Circolo Organizzatore e tutti coloro che concorrono nell'organizzazione sotto qualsiasi titolo. Sono a conoscenza della Regola Fondamentale 4 del R.dR W.S.: "La responsabilità della decisione di una barca di partecipare a una regata o di rimanere in regata è solo sua". Dichiaro di essere in possesso di copertura assicurativa RC per danni a terzi secondo quanto previsto nella Normativa Generale FIV per l’attività velico sportiva in vigore in Italia.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D.lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale il presente modulo viene compilato.

In qualità di armatore/rappresentante dell’armatore concedo pieno diritto e permesso all’Ente Organizzatore di pubblicare e/o trasmettere tramite qualsiasi mezzo mediatico, ogni fotografia o ripresa filmata realizzate durante l’evento, inclusi ma non limitati a, spot pubblicitari televisivi e tutto quanto possa essere usato per i propri scopi editoriali o pubblicitari o per informazioni stampate.

Data \_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ Firma Armatore o Rappresentante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE DELL’EQUIPAGGIO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 Cognome e Nome Ruolo n. Tessera Fiv ID WS Circolo di appartenenza zona Fiv

1.

2.

3.

4.

5.

6.

Data \_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ Firma Armatore o Rappresentante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE DELLE DOTAZIONI DI SICUREZZA

SI NO

Ancora peso minimo 8 kg. Catena opzionale massimo 2 kg da includere nel totale peso dell'ancora ……..

30 metri di cima d'ancora con un diametro minimo di 10 mm ……..

Secchio di costruzione robusta con una capacità minima di 9 litri dotato di cima di almeno 1 metro …….

Dotazioni di primo soccorso …….

Estintore …….

Fuochi di emergenza …….

Giubbotti di salvataggio per ogni membro dell'equipaggio ISO -12402 - 50 (level 50) o equivalenti …….

Data \_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ Firma Armatore o Rappresentante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE DELLE VELE

**ELENCO DELLE VELE ABILITATE PER LA REGATA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **DESCRIZIONE** | **NUMERO VELICO SUL BOTTONE ROSSO** | **MARCA DELLA VELA** |
|  |  |  |  |
| 1. | RANDA |  |  |
|  |  |  |  |
| 2. | FIOCCO LEGGERO |  |  |
|  |  |  |  |
| 3. | FIOCCO MEDIO |  |  |
|  |  |  |  |
| 4. | FIOCCO HEAVY |  |  |
|  |  |  |  |
| 5. | SPINNAKER 1 |  |  |
|  |  |  |  |
| 6. | SPINNAKER 2 |  |  |
|  |  |  |  |

Data \_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ Firma Armatore o Rappresentante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4