



RICHIESTA DI ACCREDITO STAMPA

COGNOME E NOME _____

Indirizzo _____ C.a.p. e Città _____

Tel . _____ Fax _____ E-mail _____

TESTATA AZIENDALE _____ Sito Internet _____

Indirizzo _____ C.a.p. e Città _____

Tel . _____ Fax _____ E-mail _____

BARRARE LA CASELLA INTERESSATA

GIORNALISTA **FOTOGRAFO** **OPERATORE TV** **OPERATORE RADIO**

Tessera stampa Naz. n. _____ Altre tessere n. _____
(si prega specificare tipo e numero)

ADDETTO TEAM **TEAM MANAGER** **TECNICO** **ALTRO** (_____)

FREE LANCE Collaboratore con _____ Tessera stampa Naz. n. _____

SI GARANTISCE IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.L.30.06.2003 N.196

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dei pericoli che possono esservi nel contesto delle manifestazioni automobilistiche e nell'assistere al loro svolgimento lungo il percorso di gara. Dichiara altresì di possedere l'esperienza e la preparazione professionale per assistere, in sicurezza, allo svolgimento di esse e di impegnarsi in ogni cautela necessaria ad evitargli 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 dovessero subire, per propria imprudenza o imperizia; di sollevare da ogni e qualsiasi responsabilità civile e penale il Comitato Organizzatore, il Direttore di Gara e qualsiasi altra persona, Istituzione o Associazione per quanto sopra esteso.

Luogo e data _____ **Firma Leggibile** _____

INVIARE A :

A.S.D.SHARDANA MOTORSPORT

Viale Sardegna n.256 – 07030 S.Maria Coghinas (SS)

e-mail infoshardanarally@gmail.com – sito www.shardanarally.com