



A.S.D. MTB CASARANO

AUTOCERTIFICAZIONE MEDICA DI BUONA SALUTE

Il / La sottoscritto/a _____

nato /a a _____ il _____

residente a _____ CAP _____ Provincia _____

via/piazza _____ n° _____ telef. _____

e-mail _____

DICHIARA

con la presente autocertificazione, di risultare in perfetto stato di buona salute e di non presentare controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica, impegnandosi, altresì, al rispetto del regolamento della “8ª Marathon del Salento 2019 – Trofeo dei Parchi Naturali” in programma il 07/04/2019 nel “Parco Naturale Regionale Litorale di Ugento” e di partecipare a proprio rischio esonerando espressamente da qualsiasi responsabilità il responsabile e tutta l’Organizzazione della Manifestazione.

Accetta, inoltre, integralmente, presa visione del regolamento della Manifestazione, le norme in esso indicate, comprese quelle sulla privacy.

Luogo _____ data _____

2007
Firma (leggibile)