



MODULO PER ASSISTENZA

AI COMITATO ORGANIZZATORE C/O LEGA NAVALE SEZ. TRAPANI & ASD GULLIVER

CAMPIONATO ZONALE ILCA 4-6-7 che si terra a: TRAPANI dal 5 al 6 febbraio 2022

IL Sottoscritto/a

Cognome e nome: _____ data di nascita: _____

indirizzo (via N° civico): _____ località: _____

Circolo: _____ codice circolo: _____

N° tessera FIV: _____ zona FIV: _____

Allenatore/Accompagnatore di: *(inserire i numeri velici)*

Dati Mezzo di Assistenza:

Tipo gommone: _____ Motorizzazione: _____

ACCETTA

di uscire in mare per fornire assistenza con il mezzo sopra descritto a tutte le imbarcazioni che disputano la manifestazione in oggetto.

DICHIARA

la propria disponibilità a mettersi a disposizione del Comitato di Regata e a seguirne le direttive e istruzioni. Dichiara inoltre di accettare tutte le norme indicate: nel RRS W.S. vigente, nel Bando, nelle Istruzioni e nelle altre Regole e Regolamenti che disciplinano questa manifestazione.

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.

DATA _____ FIRMA (leggibile) _____

(RISERVATO ALLA SEGRETERIA)

	Si	No		Note:
Tessera FIV				
Bandiera				

Si autorizza l'Allenatore _____ ad uscire in mare **per motivi di assistenza** durante la (inserire nome manifestazione).

La presente autorizzazione potrà essere revocata in ogni momento a insindacabile giudizio del Comitato Organizzatore

Data:

FIRMA

MODULO RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO NATANTE

Tipo Natante _____ Gommone _____ Motoscafo _____

Modello _____ Lunghezza _____ F.T. _____ Metri _____

Motore marca _____ Hp: _____

Nome _____ e Cognome _____ del Conduttore: _____

Recapito del Cellulare del conduttore: _____

Circolo Velico di appartenenza del conduttore: _____

CONCORRENTI ASSISTITI

Nominativo _____	N°Velico _____	Classe _____
Nominativo _____	N°Velico _____	Classe _____
Nominativo _____	N°Velico _____	Classe _____
Nominativo _____	N°Velico _____	Classe _____
Nominativo _____	N°Velico _____	Classe _____
Nominativo _____	N°Velico _____	Classe _____
Nominativo _____	N°Velico _____	Classe _____
Nominativo _____	N°Velico _____	Classe _____
Nominativo _____	N°Velico _____	Classe _____
Nominativo _____	N°Velico _____	Classe _____
Nominativo _____	N°Velico _____	Classe _____

Il Conduttore è solo sul natante ? **SI** **NO**

Se il conduttore non è solo, indicare il numero totale dell'equipaggio _____

Il conduttore è fornito di cinghia di arresto motore in caso di caduta in acqua ? **SI** **NO**

Il conduttore è fornito di radio VHF funzionante sul canale 72 ? **SI** **NO**

Il conduttore e l'equipaggio, si impegnano a indossare i giubbetti salvagente ? **SI** **NO**

Il conduttore, qualora se ne presentasse la necessità, si impegna a mettersi a disposizione del Comitato di Regata con il proprio natante per operazioni di soccorso ? **SI** **NO**

Il conduttore dichiara di essere abilitato alla guida del natante e che il natante è in regola con i documenti richiesti dalla legge e con le dotazioni di sicurezza previste entro le tre miglia

Firma del conduttore

Data _____

Riservato al: - Comitato Organizzatore - Comitato di Regata - Giuria -

Il natante è stato accreditato **SI** **NO** Numero Accreditamento _____

Deposito Versato **SI** **NO** Cauzione € 10,00

MODULO ACCREDITO ALLENATORI

AL COMITATO ORGANIZZATORE C/O LEGA NAVALE TRAPANI & ASD GULLIVER
della MANIFESTAZIONE: CAMPIONATO ZONALE AICL 4 - 6 - 7
che si terra a: TRAPANI dal: 05/02/2022 al: 06/02/2022

IL Sottoscritto/a

Cognome e nome: _____ data di nascita _____

indirizzo (via N° civico): _____ località: _____

Circolo: _____ codice circolo: _____

N° tessera FIV: _____ zona FIV: _____

Allenatore/Accompagnatore di: *(inserire i numeri velici)*

Dati Mezzo di Assistenza:

Tipo gommone: _____ Motorizzazione: _____

CHIEDE

di poter uscire in mare con il mezzo sopra descritto durante la manifestazione in oggetto.

Dichiara esplicitamente di accettare tutte le norme indicate: nel RRS W.S.. vigente, nel Bando, nelle Istruzioni e nelle altre Regole e Regolamenti che disciplinano questa manifestazione.

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.

DATA _____

FIRMA (leggibile) _____

(RISERVATO ALLA SEGRETERIA)

	Si	No		Note:
Tessera FIV				
Bandiera				

Si autorizza l'Allenatore _____ ad uscire in mare durante la manifestazione CAMPIONATO ZONALE AICL 4 - 6 - 7 dal 05/02/2022 al 06/02/2022
La presente autorizzazione potrà essere revocata in ogni momento a insindacabile giudizio del Comitato Organizzatore.

DATA _____

(Timbro e firma Segreteria)