



| | |
|----------------|--|
| Pass Stampa n. | |
| Pass auto n. | |
| Pettorina n. | |

Richiesta di Accredito Stampa

Manifestazione __30° Rally “Città di Casarano”, data 5 e 6 aprile 2025

Il presente modulo **dovrà essere accompagnato: da una copia del documento di identità del richiedente; da una lettera di richiesta in carta intestata** della pubblicazione (o agenzia fotografica, azienda o team; il tutto inviato via mail a sarli.silvana@gmail.com

Dati Personali

| |
|-------------|
| Cognome |
| Nome |
| Indirizzo |
| Cap e Città |
| Cellulare |
| E-mail |

Testata – Azienda – Ag. Fotografica – Team

| |
|------------------------|
| Denominazione |
| Direttore/Responsabile |
| Città |
| Sito Internet |
| E-mail |

| | | |
|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Giornalista | <input type="checkbox"/> Fotografo | <input type="checkbox"/> Radio |
| <input type="checkbox"/> Addetto Stampa | <input type="checkbox"/> Operatore TV | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____ |
| Tessera prof. (specificare tipo e n°) | | |
| Polizza assicurativa n° | | |

1-Dichiarazione di responsabilità

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, inoltre, di possedere l'esperienza e la preparazione professionale per assistere, in sicurezza, allo svolgimento di esse e di impegnarsi in ogni cautela necessaria ed evitare danni fisici e materiali; di rispettare gli ordini di sicurezza impartiti dagli ufficiali di Gara, dalle Forze dell'Ordine e dal personale di servizio dell'organizzatore; di assumersi ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovesse subire per propria imprudenza o imperizia. **Dichiara altresì di sollevare da ogni e qualsiasi responsabilità civile e penale il Comitato Organizzatore della manifestazione, il Direttore di Gara, gli Ufficiali di Gara, il responsabile del Circuito/Tracciato/Pista, le Forze dell'Ordine e qualsiasi altra persona, Istituzione o Associazione per danni o lesioni in cui potrebbe incorrere o provocare a terzi, e quant'altro previsto dalle normative vigenti in materia.**

2-Trattamento dati personali

Il sottoscritto esprime il proprio **consenso** al trattamento dei suoi dati personali. Si precisa che i suddetti dati verranno utilizzati esclusivamente per il perfezionamento dell'accredito stampa della manifestazione in oggetto nel rispetto dei diritti dell'interessato secondo le vigenti norme di legge.

FIRMA PER ACCETTAZIONE DEI PUNTI 1 E 2 (sì) (no);

Luogo e data, _____ firma _____

N.B.: ogni richiesta verrà sottoposta all'organizzatore che valuterà l'esistenza delle condizioni per il rilascio dell'accredito. L'accredito verrà rilasciato ai maggiori di 18 anni di età. Le richieste incomplete non verranno prese in considerazione. La presente richiesta dovrà essere esibita al momento del ritiro del pass quando vi verrà richiesto di consegnarla in originale.

Luogo e data, _____

Il richiedente