



MODULO DI ESCLUSIONE DI RESPONSABILITÀ

- o Sig.
- o Sig.ra

Nome, cognome: _____

Nato a (città, paese) _____

Data di nascita (gg/mm/aaaa) _____

Dichiaro di assumermi tutti i rischi connessi all'esercizio delle attività fisica durante l'evento FILA LAKE GARDA 42 (maratona/mezza maratona) e che l'organizzatore non si assume alcuna responsabilità sanitaria.

Con la mia firma dichiaro di essermi allenato a sufficienza per partecipare a questa gara e di essere fisicamente sano e in forma.

Luogo: _____

Data (gg/mm/aaaa): _____

Firma del partecipante: _____