



Il Partecipante:

Nome e Cognome _____
nato/a _____ il _____
residente a _____ prov. _____
in via _____ n. _____
tel. _____ mail _____

Spazio riservato alla segreteria

ACCETTA E SOTTOSCRIVE QUANTO SEGUE

CONDIZIONI GENERALI

Tutte le persone al momento dell'iscrizione sollevano gli organizzatori da ogni responsabilità riguardante la propria **idoneità fisica alla pratica sportiva**.

MODALITÀ DI ACCESSO ALL'EVENTO

L'accesso all'evento è riservato agli iscritti. Al momento del check-in sarà necessario mostrare

- 1. Biglietto** acquistato online o sul luogo dell'evento
- 2. Liberatoria** obbligatoria per tutti i partecipanti (con firma del genitore o tutore legale per iscritti minorenni) [Scarica qui la liberatoria](#)
- 3. Documento** d'identità che potrebbe essere richiesto al momento dell'ingresso.

POLITICA DI RIMBORSO

In caso di maltempo si cercherà di realizzare comunque la corsa nel pomeriggio del 25/04/2019, in alternativa, se le condizioni meteo o motivi di altra natura non dovessero garantire la sicurezza dell'evento, sarà realizzata animazione con musica ed intrattenimento nelle strutture al coperto (500 mq) e relativo buffet di dolci. **In caso di ANNULLAMENTO DELLA CORSA per motivi di sicurezza o motivi di altra natura) o nel caso in cui il/gli iscritto/i non partecipi alla corsa, NON VERRÀ RIMBORSATA la quota di iscrizione di The Crazy Run 2019.**

AL MOMENTO DELL'ISCRIZIONE IL PARTECIPANTE DICHIARA E SOTTOSCRIVE:

- 1.** Di essere pienamente consapevole degli eventuali rischi corsi durante lo svolgimento della corsa e di sollevare gli organizzatori da ogni responsabilità riguardante la propria idoneità fisica alla pratica sportiva;
- 2.** Di essere pienamente consapevole che la propria partecipazione alla corsa è volontaria e di assumersi la responsabilità per le conseguenze che dovessero derivare da ogni propria azione compiuta durante lo svolgimento dell'attività;
- 3.** Di aver letto e di accettare in tutte le sue parti le informazioni e le condizioni generali della partecipazione all'evento e di assolvere l'organizzazione dalle responsabilità che in ogni modo dovessero sorgere in conseguenza della propria partecipazione alle attività, per qualsiasi danno subisse alla propria persona o arrecasse a terzi nello svolgimento delle stesse.
- 4.** Di autorizzare la pubblicazione di eventuali foto con la propria immagine effettuate durante la "Festa dei Folli" nei mezzi di comunicazione usati dall'organizzazione, anche ai fini di promozione dell'evento

INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 DEL GDPR 2016/679 (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION)

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui entreremo in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, la informiamo di quanto segue: **1. Dati richiesti:** I dati che Le chiediamo di fornirci sono: nome, cognome, luogo e data di nascita, indirizzo di residenza, recapito telefonico ed indirizzo email. **2 Finalità del Trattamento:** I dati da Lei forniti verranno utilizzati per il fine di procedere all'iscrizione a The Crazy Run organizzata dal Gruppo Storico Città di Corinaldo "Combusta Revixi" (Festa dei Folli) e per comunicare le eventuali informazioni sull'organizzazione dell'evento **3. Modalità del Trattamento:** Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali contemplano sia il formato cartaceo che quello elettronico **4. Durata del Trattamento:** I Suoi dati personali, oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, saranno conservati per il periodo di durata della manifestazione **5. Comunicazione e diffusione dei dati** I dati forniti non saranno comunicati a soggetti terzi. **6. Titolare del Trattamento** Il titolare del trattamento dei dati personali è il Gruppo Storico Città di Corinaldo "Combusta Revixi" domiciliato presso Via Alfieri, 7 – 60013 Corinaldo (AN). Il Titolare del trattamento può essere contattato via mail scrivendo a info@festadeifolli.it oppure tramite telefono al numero 3395856116. **7. Diritti dell'interessato:** In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di: **a)** chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali; **b)** ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione; **c)** ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; **d)** ottenere la limitazione del trattamento; **e)** ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti; **f)** opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; **g)** opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione. **h)** chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; **i)** revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; **j)** proporre reclamo a un'autorità di controllo. Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a Gruppo Storico Città di Corinaldo "Combusta Revixi", all'indirizzo postale della sede legale o all'indirizzo mail info@festadeifolli.it

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede. Corinaldo, 25/04/2019
Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

Esprimo il consenso

NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali.
La mancata accettazione comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione

Corinaldo 25/04/2019

Firma del partecipante _____

Per partecipante minorenne

Nome e Cognome genitore _____

Firma Genitore _____