

## AUTOCERTIFICAZIONE DI CERTIFICATO MEDICO

(D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_ NATO/A \_\_\_\_\_ (PROV.\_\_\_\_),  
IL \_\_\_\_\_, RESIDENTE A \_\_\_\_\_ (PROV.\_\_\_\_), VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_, N. \_\_\_\_\_  
TEL : \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI, NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE E FALSITÀ NEGLI ATTI, RICHIAMATE DALL'ART.76 D.P.R.445 DEL 28/12/2000

### DICHIARA

DI ESSERE IN BUONE CONDIZIONI FISICHE, DI GODERE DI BUONA SALUTE E DI NON ESSERE PORTATORE DI IMPEDIMENTI O PATOLOGIE INVALIDANTI, ANCHE TEMPORANEE, ALLO SVOLGIMENTO DI QUALSIVOGLIA ATTIVITÀ FISICA E SPORTIVA.

CON LA PRESENTE DICHIARAZIONE ESONERA L'ORGANIZZATORE DELL'EVENTO, DA OGNI RESPONSABILITÀ SIA CIVILE SIA PENALE, RELATIVAMENTE A QUALSIASI DANNO FISICO, MORALE, BIOLOGICO E/O DI ALTRA NATURA CHE SI POSSA VERIFICARE ALLA PROPRIA PERSONA, PRIMA, DURANTE O DOPO LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ FISICA/SPORTIVA, CONSEGUENTE A PATOLOGIE NON DICHIARATE O NON CONOSCIUTE AL MOMENTO DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE, AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. N.196 DEL 30 GIUGNO 2003, DI ESSERE STATO INFORMATO CHE I DATI PERSONALI CONTENUTI NELLA PRESENTE DICHIARAZIONE SARANNO TRATTATI, ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI, ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DELL'EVENTO PER IL QUALE LA PRESENTE DICHIARAZIONE VIENE RESA.

**ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITÀ.**

LUOGO E DATA.....

FIRMA.....

note

**[1]** D.P.R. 445/2000.

**[2]** Art. 328 cod. pen.

**[3]** Art. 483 cod. pen. per come richiamato dall'art. 76 del D.P.R .445/2000.