



ACCETTAZIONE CONDIZIONI

CAMPIONATO PALLANUOTOITALIA LIBERTAS 2019-2020

Il sottoscritto _____

Presidente dell'associazione _____

con codice di affiliazione al CNS Libertas _____

DICHIARA

- a) di voler partecipare con le squadre della propria associazione al Campionato PallanuotoItalia Libertas 2019-2020
- b) di accettare lo statuto e il regolamento del CNS Libertas, le normative CONI e tutte le normative emanate dai predetti e di essere a conoscenza della polizza assicurativa stipulata dal C.N.S. Libertas di cui darà informazione a tutti gli associati (www.libertasnazionale.it/assicurazioni.php)
- c) che tutti i propri associati partecipanti al Campionato PallanuotoItalia Libertas 2019-2020 sono in possesso di idonea certificazione medica agonistica in corso di validità per l'attività di pallanuoto e di avere la piena responsabilità civile e penale circa la regolarità della stessa
- d) di farsi carico direttamente delle eventuali pratiche e rapporti assicurativi in caso di infortuni, sollevando dall'incarico PallanuotoItalia s.s.d a r.l.
- e) di avere preso visione e di accettare in ogni sua parte la Normativa Generale e il Regolamento Tecnico di Gioco del Campionato PallanuotoItalia Libertas 2019-2020
- f) di avere preso visione e di accettare in ogni sua parte il documento Termini e costi Campionato PallanuotoItalia 2019-2020

(Luogo e data)

(timbro della società e firma del Presidente)

Si approva specificamente quanto previsto alle precedenti lettere b), c), d), e) e f)

(Luogo e data)

(timbro della società e firma del Presidente)



PALLANUOTOITALIA S.S.D. A R.L.
segreteria@pallanuotoitalia.org 02/39197899
Sede legale: VIA GRAN SASSO 2/A, 20026 NOVATE MILANESE (MI)
Sede operativa: VIA G. BRODOLINI 6, 20026 NOVATE MILANESE (MI)
P. IVA E C.F. 07979870966

