Circolo della Vela GALLIPOLI

MODULO ACCREDITO ALLENATORI

Al COMITATO ORGANIZZATORE: **CAMPIONATO ZONALE - VIII Zona FIV - Classe ILCA** che si terrà a Gallipoli il 29 Novembre 2026

IL/LA Sottoscritto/a

Cognome e nome:_____data di nascita:_____

Indirizzo:_____località:_____

Circolo:_____codice circolo:_____

N° tessera FIV_____zona FIV:_____cell._____

Allenatore/Accompagnatore di *(inserire i numeri velici):*

NR.	NOMINATIVO	N. VELICO	CLASSE
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Dati Mezzo di Assistenza:

Tipo gommone:	**Motorizzazione:**

Il conduttore è solo sul natante? SI' NO (in tal caso indicare il numero totale dell'equipaggio……)
Il conduttore è fornito di radio VHF funzionante? **SI' □ NO □**

CHIEDE

di poter uscire in mare con il mezzo sopra descritto durante la manifestazione in oggetto, pertanto dichiara esplicitamente di accettare tutte le norme indicate: nel RRS ISAF vigente, nel Bando, nelle Istruzioni e nelle altre Regole e Regolamenti che disciplinano questa manifestazione.

ACCETTA

di fornire assistenza con il mezzo sopra descritto a tutte le imbarcazioni che disputano la manifestazione in oggetto, dichiarando la propria disponibilità a mettersi a disposizione del Comitato di Regata e a seguirne le direttive e istruzioni e si impegna ad avere una radio VHF a bordo.

DICHIARA

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del regolamento UE n. 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale il presente modulo viene compilato.

*Luogo e data*_____ *FIRMA* _____

(RISERVATO ALLA SEGRETERIA)

	SI	NO	NOTE
TESSERA FIV			
BANDIERA			

Si autorizza l'Allenatore/ Accompagnatore ad uscire in mare durante la regata

Data_____

_____
(La segreteria)