



INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome _____ Nome _____
Indirizzo _____ Cap _____ Città _____ Prov. _____ Stato _____
Telefono cellulare _____ Telefax _____ E-mail _____

QUALIFICA

GIORNALISTA N° Tessera Ordine _____ FOTOGRAFO OPERATORE TV ALTRO (SPECIFICARE)
TESSERA CSAI MEDIA N° _____

TESTATA

Nome della testata _____
QUOTIDIANO TELEVISIONE AGENZIA FOTOGRAFICA VIDEOPRODUZIONE RADIO
PERIODICO AGENZIA STAMPA ALTRO
Indirizzo _____ Cap _____ Città _____ Prov. _____ Stato _____
Telefono cellulare _____ Telefax _____ E-mail _____

DICHIARAZIONE: Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dei pericoli insiti nel contesto delle manifestazioni motoristiche in generale (e nei rally in particolare) e nell'assistere al loro svolgimento. DICHIARO altresì di possedere l'esperienza e la preparazione professionale per assistere in sicurezza allo svolgimento delle manifestazioni in oggetto; di impegnarmi in ogni cautela necessaria ad evitare danni fisici e materiali; di essere a conoscenza e di rispettare tutte le norme nazionali e internazionali che disciplinano lo svolgimento della mia professione nell'ambito delle manifestazioni motoristiche; di rispettare gli ordini di sicurezza impartiti lungo tutto il percorso del rally dagli Ufficiali di Gara, dalle Forze dell'Ordine e dal personale di servizio; di assumermi ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovessi subire durante lo svolgimento della manifestazione; di assumermi ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovessi arrecare a persone, cose, animali; di sollevare da ogni e qualsiasi responsabilità civile e penale il Comitato Organizzatore, il Direttore di Gara, il Capo Ufficio Stampa e qualsiasi altra persona dell'Organizzazione, Istituzione, o Associazione Nazionale ed Internazionale per quanto sopra esteso. Mi impegno inoltre ad osservare eventuali disposizioni relative all'uso e alla validità del pass, eventualmente comunicate in fase di accredito.

Il pass consegnato dalla Sala Stampa è strettamente personale ed è vietata severamente la cessione a terzi dello stesso.

PRIVACY: Sono informato che i dati da me forniti sono assolutamente confidenziali e consento, ai sensi della Legge, che gli stessi possano essere utilizzati per fini connessi a questa manifestazione.

_____, li _____ Firma _____

RISERVATO A FOTOGRAFI E VIDEOOPERATORI NON PROFESSIONISTI : Con la presente mi impegno a fornire, a titolo gratuito, al Comitato Organizzatore / Ufficio Stampa della manifestazione, entro 10 giorni dalla conclusione dell'evento, congrua documentazione foto/video da me realizzata in occasione dell'evento, autorizzando la pubblicazione delle proprie immagini per uso stampa, opuscoli pubblicitari della Organizzazione della manifestazione, pubblicazione su sito Web, visione pubblica, etc., vietandone altresì l'uso in contesti che possano pregiudicare la dignità personale o il decoro dell'Autore.

_____, li _____ Firma _____

(1) IMPORTANTE L'eventuale accoglimento della richiesta di accredito, in caso di fotografo/videooperatore non professionista o non iscritto alla Camera di Commercio (copia della iscrizione deve essere prodotta all'Ufficio Stampa) o di fotografo non accreditato direttamente da testate giornalistiche o team (con licenza Csai) è totalmente a discrezione del Responsabile dell'Ufficio Stampa e dell'Organizzatore. Il solo invio della presente richiesta di accredito non rappresenta, in nessun caso, l'accoglimento della richiesta stessa da parte dell'Ufficio Stampa.

_____, li _____ Firma _____

(1) SENZA FIRMA DEGLI INTERESSATI IN QUESTA SECONDA SEZIONE, LA RICHIESTA DI ACCREDITO E' NULLA

RESPONSABILE UFFICIO STAMPA: GIUSEPPE LIVECCHI +39 393.3326983

SPEDIRE A: giuslivecchi@gmail.com



AUTODICHIARAZIONE SANITARIA

IL SOTTOSCRITTO _____, IN MERITO
ALLA RICHIESTA DI ACCREDITO STAMPA ALLEGATA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'
E CONDAPEVOLE DELLE SANZIONI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE
(art. 495 C.p.), DICHIARA:

- di non essere sottoposto alla misura di quarantena;
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna
- di non essere entrato a contatto con soggetti positivi a Covid-19 negli ultimi 14 giorni e/o di aver sempre e correttamente utilizzato tutte le cautele e i dispositivi di protezione individuale (DPI) prescritti dai Protocolli emessi dal Governo;
- di non presentare sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (tra i quali temperatura corporea superiore a 37,5° C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto);
- di non provenire da aree di rischio secondo le indicazioni dell'OMS.
- di acconsentire al rilievo della temperatura corporea per mezzo di termometro a distanza;
- di impegnarsi a dare immediata comunicazione all'organizzatore, al Covid Manager designato ed al Capo Ufficio Stampa in caso di variazione ad una delle condizioni di cui sopra;
- di essere informato e di impegnarsi a rispettare tutti i regolamenti e protocolli adottati dall'organizzazione come misure anti-contagio Covid-19, secondo quanto riportato nel protocollo tecnico sportivo di ACI Sport disponibile a questo link (dal sito web ufficiale ACI SPORT):

<https://bit.ly/PROTOCOLLO-TECNICO-SPORTIVO-RALLY>

Autorizza inoltre l'organizzazione dell'evento al trattamento dei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu. 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

LUOGO E DATA

FIRMA
