



MODULO ISCRIZIONE I° Trofeo Città dello Spazio

Le iscrizioni dovranno pervenire a mezzo e-mail a:
larm.colleferro1965@federugby.it

Con allegato la copia di bonifico bancario (relativo all'intero importo) effettuato a favore della:

**SSD COLLEFFERRO RUGBY 1965 SOCIETÀ SPORTIVA DILETTANTISTICA a.R.L VIA
DEGLI ATLETI SNC, 00034 COLLEFFERRO (Rm).**

IBAN: IT 44V 087 17390 600 0000 0032 388

Il mancato invio della quota non garantirà l'iscrizione al Torneo.

COMITATO REGIONALE DI APPARTENENZA

SOCIETÀ'

e-mail _____

codice fiscale o partita IVA _____

Dirigente Accompagnatore -Numero di Telefono

Under 6 _____

Indicare un responsabile della Società durante la trasferta

Tel. _____ e-mail _____

Dirigente Accompagnatore -Numero di Telefono

Under 12 _____

Indicare un responsabile della Società durante la trasferta

Tel. _____ e-mail _____

Durante la manifestazione potranno essere svolte riprese da parte di emittenti televisive e fotografie di agenzie o testate giornalistiche. La presente liberatoria, implica l'automatico consenso da parte dei club e dei singoli genitori a permettere di riprendere e fotografare i giocatori minorenni nell'ambito del torneo sia in fase agonistica che durante le soste e un'autorizzazione, non subordinata al pagamento di corrispettivi di sorta, all'organizzazione del Torneo Brucato e/o ai fotografi da essa incaricati a documentare lo svolgimento del Torneo tramite riprese fotografiche, televisive, cinematografiche, ed a diffondere il materiale così ottenuto (inclusivo dell'immagine, della voce e/o del ritratto della persona del minore partecipante al Torneo) tramite tutti i mezzi di diffusione, conosciuti oggi o sviluppati in futuro, con ampia facoltà di elaborazione, riduzione e/o adattamento, per i fini promozionali. Il presente modulo di iscrizione sottoscritto deve essere considerato valido come liberatoria.

Data

Firma del Presidente,
Anche per conto dei genitori e timbro della società