

Rispedire firmato, compilato via mail a: [tiliaventum@gmail.com](mailto:tiliaventum@gmail.com)

CF ..... P.IVA.....

Nome ..... Cognome .....

Indirizzo via ..... n° .....

CAP ..... CITTA' ..... PROV. ....

Tel. mob. .... e.mail .....

Eventuale pat. nautica n° .....  Motore  Vela+Motore  <12Mg  oltre12Mg  Anno conseg.....

Ev. ulteriori abilitazioni.....

Eventuale Tessera F.I.V. n° ..... Circolo .....

**Per un migliore svolgimento del corso la preghiamo di rispondere alle seguenti domande:**

Da quanti anni navigate?..... Quante miglia nautiche avete fatto in questi anni?.....

Percentualmente a quante miglia dalla costa navigate generalmente?

< 6 mn .....% <12 mn.....% <25 mn.....% <50 mn.....% >50 mn

Traversate oceaniche? Si No

Siete proprietario di barca cabinata? SI NO Vela  Motore

Marca.....Modello .....anno.....

Lunghezza ..... N° cuccette..... In vostro possesso dal.....

Quale uso ne fate? ..... Regate  Crociera

Periodo di utilizzo annuo : giorni ..... estate .....% inverno .....%

Area di navigazione ..... Navigazioni notturne? Si No

**Siete noleggiatore? SI NO Operatore nautico:** .....

Tipologia barche: da ..... piedi a ..... piedi

Tipologia navigazioni corto raggio miglia percorse circa .....

medio raggio (notturne) miglia percorse circa .....

lungo raggio (oceano) miglia percorse circa .....

**Esperienza imbarcazioni Regata/Gare Motonautiche:**

Costiere SI NO Altura SI NO

Oceano SI NO Solitario SI NO altro: .....

**Il sottoscritto chiede di essere iscritto al corso 24-25.02.2024 a Lignano S.(UD).**

**Si allega copia del pagamento (290 €, 270 € convenz Soci Tiliaventum, istr. FIV) effettuato tramite bonifico:**

Banca Intesa San Paolo – agenzia Pordenone IBAN IT **IT23H0306912504100000012865**

Intestazione : asd TILIAVENTUM - Lignano Sabbiadoro UD- causale: luogo e data corso, nome dell'iscritto.

Per ricevute intestate (esclusi Soci e/o beneficiari di convenzione) si richiede di compilare lo spazio sottostante :

Ragione sociale .....

P. IVA ..... Codice fiscale.....

Indirizzo completo .....

Il sottoscritto dichiara di manlevare l'organizzazione ed ogni qualsivoglia Soggetto coinvolto nella attività formativa da ogni responsabilità per danni e/o lesioni subiti e/o arrecati a sé e/o Terzi a persone e/o cose durante il corso, dichiara di godere di buona salute, di saper nuotare e di essere in grado di svolgere le impegnative prove pratiche anche in acqua assumendosi ogni responsabilità con la presente dichiarazione. Autorizza inoltre l'uso del proprio indirizzo e-mail all'interno del gruppo di partecipanti e organizzatori.

**Data Firma**

I **dati personali** saranno trattati ai sensi dell'art.10 della legge 675/96 e succ.. Questi dati sono necessari ai fini della esecuzione dell'iniziativa formativa di cui in oggetto nonché dei servizi offerti e per tenervi aggiornati sulle novità del settore. Saranno gestiti con mezzi adeguati a garantire la sicurezza e riservatezza e potranno essere utilizzati da Tiliaventum asd, da SafetyWorld sas e Società/Enti ad essi correlati. Il titolare del trattamento è il legale rappresentante della asd Tiliaventum e di Safety World. E' vostra facoltà esercitare i diritti previsti dall'art. 13 della legge 675/96. D.L.22/5/99n°185. Attuazione della direttiva 97/7/CE. Con la presente si autorizza inoltre alla effettuazione di riprese e registrazione immagini, audio, video durante l'esecuzione dell'iniziativa formativa e della relativa pubblicazione gratuita sui mezzi di comunicazione a fini istituzionali e di divulgazione informativa.

**Data Firma**