

MODULO DI ISCRIZIONE

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____ Professione _____

Via _____ C.A.P. _____ Cod. Fiscale _____

Città _____ Prov. _____ Tel. _____

Passaporto/C.I. N° _____ rilasciato da _____ il _____ scadenza _____

Gruppo sanguigno _____ allergie _____

Persona e recapito telefonico da contattare in caso di necessità _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Il sottoscritto chiede di iscriversi al programma _____

che si svolgerà in data _____ in qualità di (barrare la relativa casella):

<input type="checkbox"/>	conducente con moto propria	<input type="checkbox"/>	conducente con moto a noleggio	<input type="checkbox"/>	passaggero mezzo proprio
--------------------------	-----------------------------	--------------------------	--------------------------------	--------------------------	--------------------------

Marca e modello del mezzo _____ cilindrata _____

immatricolato il _____ targa _____ telaio n. _____

di proprietà di _____

All'uopo ho versato la caparra confirmatoria di € mediante

contanti

assegno

bonifico bancario

sottoscrivo la Polizza annullamento viaggi (Euro...)

sottoscrivo l'integrazione per il rimborso di spese mediche fino a € 25.000 (Paesi del Mediterraneo/Mondo) (euro 50,00/70,00)

Il sottoscritto **solleva Adventureschool da ogni responsabilità** per qualunque accadimento di qualsiasi natura che possa verificarsi nel corso del programma, **assumendosi ogni rischio inerente la partecipazione** ed esonerando, fin da ora, da responsabilità **Adventureschool** che cura esclusivamente la parte organizzativa (**ad esclusione del trasferimento di cose e persone prima e dopo il viaggio**). In particolare il sottoscritto esclude qualsiasi responsabilità di **Adventureschool** a titolo di risarcimento danni e si impegna a sottoporsi, a propria cura e spesa a preventiva visita medica, per accertare l'idoneità alla partecipazione. Dichiaro inoltre, se conducente, di essere munito di patente di guida in corso di validità e s'impegna ad assicurare il mezzo posseduto per la responsabilità civile verso terzi. Il sottoscritto accetta le condizioni di vendita riportate sul catalogo generale che regolano la presente proposta e ne sono parte integrante.

Autorizzo **Adventureschool** ad inserire i miei dati nei suoi archivi, per l'invio di materiale informativo, pubblicitario o promozionale. In ogni momento, a norma dell'Art. 13 L. 675/96, potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o la cancellazione oppure oppormi al loro utilizzo notificandolo per iscritto.

per informazioni:

Adventureschool, Savignano sul Rubicone Tel: 3281926845

www.adventureschool.it e-mail: viaggi@adventureschool.it

Data _____ il sottoscritto _____

COMPILARE IL MODULO IN OGNI SUA PARTE ED INVIARE VIA MAIL: viaggi@adventureschool.it