



Modulo d'iscrizione

Imbarcazione

Nome:	Numero velico:
Classe: Monotipi	Circolo:

Armatore/Responsabile dell'imbarcazione

Nome e cognome:	Indirizzo:
E-mail:	Telefono:
Tessera FIV:	Tessera Classe: NON RICHIESTA

Equipaggio

Cognome e nome	Data di nascita	Tessera FIV	Circolo velico
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Allegati

	Polizza di Assicurazione
	Pagamento quota di partecipazione € 100,00
	Tessere FIV
	Certificato di Pubblicità FIV
	Lista equipaggio

Quota di partecipazione alla regata di €100,00, da versare alla Segreteria Regate dello YCPR al momento dell'iscrizione.

Manleva

Accetto di sottopormi al Regolamento di Regata in vigore, alle disposizioni dell'Autorità marittima italiana, al Bando, alle Istruzioni di Regata e al Regolamento di Classe. Assumo personalmente ogni responsabilità sulle qualità marine della imbarcazione, del suo equipaggiamento, delle sue dotazioni di sicurezza, delle sue sistemazioni e di quanto possa accadere a causa di deficienze a quanto prescritto. Dichiaro di essere in possesso di tutti i documenti richiesti dal Bando della regata inerenti l'armatore, l'imbarcazione e l'equipaggio. Mallevo l'Autorità Organizzatrice, il Comitato di Regata, la Giuria e tutti coloro che concorrono nell'organizzazione della regata da ogni responsabilità e azione, civile o penale, per qualsiasi titolo o ragione, assumendo a mio carico ogni danno a persone e cose che possa essere provocato dalla partecipazione della imbarcazione alla regata.

Data e firma leggibile _____



PORTO ROTONDO 15 -17 SETTEMBRE 2017

DICHIARAZIONE DI POSSESSO ASSICURAZIONE

Il sottoscritto dichiara che l'imbarcazione di seguito menzionata è in possesso di regolare e valida assicurazione, con minima copertura per danni a persone o cose di 1.500.000,00 di Euro, in accordo con quanto prescritto dalla Federazione Italiana Vela.

NOME YACHT

Proprietario Charterer

Nome Armatore (in stampatello)

Firma

.....

Data,