



Modulo di iscrizione

Nome veleggiata _____ data _____

Vele: **Bianche** **Tutte le Vele**

Compilare tutti i campi richiesti

NOME IMBARCAZIONE:		NUM. VELICO:	
CANTIERE	MODELLO		
LUNGHEZZA F.T.:	m.	DISLOCAMENTO:	kg.
SUP. VELICA BOLINA:	m2	P (inferitura randa):	m.
ARMATORE:			
VIA:	NUM:		
CITTA':	PROV.:	Num. Tel.:	
E-mail:	Società Velica:		

Inserire una X nelle caselle che rispondono ai vs. dati.

Motore Entro B. Fuori B. (o non motore) Elica Fissa 2p Fissa 3p Abbattibile

Avvolgi Fiocco SI NO Avvolgi Randa SI NO

Bompreso / Tangone oltre 10% della LOA SI NO Oltre 20 % della LOA SI NO

Albero/ Boma In Carbonio SI NO Albero Girevole SI NO

"I" oltre 150 % della LOA SI NO "I" oltre 170 % Della LOA SI NO

Chiglia Basculante SI NO Ballast oltre 18.5 % del dislocamento SI NO

Raggruppamento: CROCIERA REGATA LIBERA

NB.: Rimane esclusiva responsabilità dell'Armatore la corretta indicazione del raggruppamento e della classe sopra richieste.

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RISERVATEZZA DEI DATI

I dati riguardanti l'armatore dell'imbarcazione che verranno richiesti per essere inseriti nel file delle classifiche, saranno memorizzati in forma elettronica e cartacea presso gli archivi della STSM. I dati relativi all'imbarcazione e al suo armatore sono indispensabili per l'esecuzione dell'elaborazione delle classifiche ed è quindi impossibile procedere, senza che questi siano comunicati alla STSM e, di conseguenza, memorizzati nel sistema informativo. Nel caso in cui venga apposta la firma sull'autorizzazione sottostante i dati potranno essere utilizzati per l'invio di lettere informative. Ai sensi del Regolamento UE in vigore informiamo che i suddetti dati vengono conservati nel nostro archivio informatico e sono utilizzati ai soli fini sportivi o per gli adempimenti amministrativi previsti dalle normative vigenti. Ai sensi del suindicato Regolamento avete diritto di conoscere i dati in nostro possesso ed opporvi al loro utilizzo se trattati in violazione della legge.

L'armatore ha diritto di richiedere in ogni momento la cancellazione dei suoi dati dagli archivi dell'ASD "Società Triestina Sport del Mare", nel senso che tali dati, pur presenti in quanto non cancellabili, saranno resi inutilizzabili per qualsiasi operazione informativa.

Data _____

FIRMA _____



Equipaggio	Tessera FIV
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	
6)	
7)	
8)	
9)	
10)	
11)	
12)	

Dichiarazione di assunzione di responsabilità:

Accetto di sottopormi a quanto descritto nell'avviso di veleggiata, alla Normativa da Diporto e alle disposizioni della F.I.V. Dichiaro di assumere ogni personale responsabilità delle qualità marine del mio Yacht, del suo equipaggiamento, dell'efficienza del suo equipaggio, della sua sistemazione e di quanto possa accadere a causa di deficienze relative a quanto prescritto, ivi compresi i danni a persone o a cose. Mi impegno a partecipare con tutte le dotazioni di sicurezza ed i collaudi previsti dalla Legge in relazione alla rotta che intendo seguire nello svolgimento del percorso indicato nell'avviso di veleggiata. Mi impegno ad indossare ed a far indossare a tutto l'equipaggio i giubbotti salvagente in tutte le occasioni meteo/marine avverse, di pericolo per scarsa visibilità e comunque nelle ore notturne. Con questa dichiarazione intendo inoltre sollevare da ogni responsabilità la Società Triestina Sport del Mare e tutti coloro che concorrono all'organizzazione della stessa sotto qualsiasi titolo, assumendo a mio carico ogni danno che possa essere provocato dalla partecipazione dello Yacht alla Veleggiata. Prendo e do atto ad ogni effetto che nelle veleggiate per cabinati non può essere assicurata alcuna organizzazione di soccorso, ragione per cui ogni concorrente una volta partito, deve sapere contare unicamente sui propri mezzi di sicurezza, oltre che dei mezzi di soccorso che l'autorità governativa tiene a disposizione di qualsiasi navigante. È obbligatorio il tesseramento alla F.I.V. per l'anno in corso per ogni componente l'equipaggio. I concorrenti stranieri dovranno essere iscritti alle federazioni. **Dichiaro inoltre di essere provvisto di copertura assicurativa R.C.T. obbligatoria con massimale non inferiore a € 1.500.000**

Dichiaro inoltre di aver ricevuto copia dell'avviso di veleggiata

Compagnia Assicuratrice _____

Numero Polizza _____

Scadenza Polizza _____

Data _____

Firma _____