



RICHIESTA ACCREDITO STAMPA

Cognome		Nome	
Indirizzo		CAP e Città	
Tel		Fax	
E-mail			

Testata - Azienda			
Indirizzo		CAP e Città	
Tel		Fax	
E-mail			
Sito internet			

- Giornalista**
 Addetto team
 Fotografo
 Team manager

- Operatore Radio**
 Operatore TV
 Tecnico team
 Costruttore

- Sponsor**
 Altro _____

Tessera stampa Naz. N° _____

Altre tessere (si prega specificare tipo e numero) _____

SI GARANTISCE IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELLA LEGGE 67/96

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dei pericoli che possono esservi nel contesto delle manifestazioni automobilistiche e nell'assistere al loro svolgimento lungo il percorso di gara. Dichiara altresì di possedere l'esperienza e la preparazione professionale per assistere, in sicurezza, allo svolgimento di esse e di impegnarsi in ogni cautela necessaria ad evitarli danni fisici e materiali; di rispettare gli ordini di sicurezza impartiti dagli Ufficiali di Gara e dalle Forze dell'Ordine; di assumersi ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovesse subire, per propria imprudenza o imperizia. Di sollevare da ogni e qualsiasi responsabilità civile e penale il Comitato Organizzatore, il Direttore di Gara e qualsiasi altra persona, Istituzione o Associazione per quanto sopra esteso.

Luogo e data		Firma leggibile	
---------------------	--	------------------------	--

SPEDIRE A:
rallyrondedeimille@live.com