



## ***RICHIESTA DI ACCREDITO STAMPA***

<b>COGNOME</b> _____	<b>NOME</b> _____	
<b>Indirizzo</b> _____	<b>CAP e Città</b> _____	
<b>Tel.n.</b> _____	<b>fax</b> _____	<b>E-mail</b> _____
<b>Tessera stampa Naz. N.</b> _____	<b>Altre Tessere</b> _____	

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> <b>GIORNALISTA</b>         | <input type="checkbox"/> <b>ADDETTO STAMPA</b> | <input type="checkbox"/> <b>ADDETTO STAMPA TV</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>ADDETTO STAMPA TEAM</b> | <input type="checkbox"/> <b>OPERATORE TV</b>   | <input type="checkbox"/> <b>FOTOGRAFO</b>         |
| <input type="checkbox"/> <b>OPERATORE RADIO</b>     | <input type="checkbox"/> <b>OSPITE/VIP</b>     | <input type="checkbox"/> <b>TEAM MANAGER</b>      |
| <input type="checkbox"/> <b>ADDETTO TEAM</b>        | <input type="checkbox"/> <b>ALTRO(_____)</b>   | <input type="checkbox"/> <b>SPONSOR</b>           |

<b>TESTATA AZIENDA</b> _____	<b>SITO INTERNET</b> _____	
<b>Indirizzo</b> _____	<b>Cap e Città</b> _____	
<b>Tel.</b> _____	<b>Fax</b> _____	<b>E-mail</b> _____

**SI GARANTISCE IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELLA LEGGE 675/96**

### **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 evitargli 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 dovessero 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 Istituzionale o Associazione per quanto sopra esteso. Dichiara inoltre di essere informato sulla raccolta dei dati personali e sensibili ex L.675/96 e di acconsentire al loro trattamento.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_ **Firma leggibile** \_\_\_\_\_

**DA INVIARE A :**

**Automobile Club Agrigento**

Via S.Vito n.23/27 92100 AGRIGENTO

Telefono 0922.604294 fax 0922.520175 indirizzo e-mail [segreteria@agrigeno.aci.it](mailto:segreteria@agrigeno.aci.it) ;