

DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'

Il/La sottoscritto/a _____

Data e luogo di nascita _____

Residenza _____

Telefono _____ e-mail _____@_____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti con le sanzioni previste dalle leggi in materia;

DICHIARA

di sollevare il Consorzio dei Comuni del Bacino Imbrifero Montano del Vomano Tordino "B.I.M." ed il Comune di _____ da qualsiasi responsabilità, civile e penale, inerente alla mia partecipazione al ciclo di cure termali a ABANO TERME dal 25-09-2016 al 09-10-2016, proposto dagli Enti suddetti,

(in caso di accompagnatore) di aver letto attentamente il bando di partecipazione e di essere pertanto un partecipante extra-bando in qualità di accompagnatore/trice del Sig./ra _____ quale titolare partecipante, con relazione di parentela di _____.

che la mia partecipazione al ciclo di cure termali é volontaria, come é strettamente volontaria e facoltativa ogni mia azione compiuta durante lo svolgimento di qualsiasi attività, di natura e tipo, espletata per l'intera durata del ciclo di cure termali;

di assumermi la responsabilità a titolo personale per le conseguenze che dovessero derivare da suddette azioni, sia civilmente che penalmente.

In conseguenza di quanto sopra, il sottoscritto intende assolvere con la presente il Consorzio dei Comuni del Bacino Imbrifero Montano del Vomano Tordino "B.I.M." ed il Comune di FANO ADRIANO, i rispettivi organi amministrativi ed organizzativi, dalle responsabilità che in ogni modo dovessero sorgere in conseguenza della mia partecipazione al ciclo di cure termali per qualsiasi danno che subisse la mia persona o arrecassi a terzi nello svolgimento delle stesse.

_____, lì _____

(firma leggibile)
