



**38ª CRONOSCALATA PIEVE S. STEFANO – PASSO DELLO SPINO (CIVM)
1-2 maggio 2010**

Richiesta di accredito

(compilare e spedire via e-mail entro il 29 aprile a:
info@prospino.com o via fax allo 0575 797310)

Cognome _____ Nome _____
 indirizzo _____ nazionalità _____
 telefono _____ fax _____

| | | | |
|--------------------------------------|---|------------------------------------|--|
| QUALIFICA | | | |
| giornalista <input type="checkbox"/> | addetto stampa <input type="checkbox"/> | fotografo <input type="checkbox"/> | video operatore <input type="checkbox"/> |
| p.r. <input type="checkbox"/> | team/scuderia <input type="checkbox"/> | ospite <input type="checkbox"/> | altro (.....) <input type="checkbox"/> |

TESTATA

nome _____
 indirizzo _____ nazionalità _____
 telefono _____ fax _____

| | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> quotidiano | <input type="checkbox"/> TV | <input type="checkbox"/> agenzia fotografica | <input type="checkbox"/> videoproduzione |
| <input type="checkbox"/> periodico | <input type="checkbox"/> radio | <input type="checkbox"/> agenzia stampa | <input type="checkbox"/> pubbliche relazioni |

(barrare le caselle corrispondenti)

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dei pericoli che le manifestazioni automobilistiche comportano; di possedere l'esperienza, la preparazione e la perizia necessarie ad assistere e seguire in sicurezza la manifestazione; di essere consapevole dei rischi che possono derivare dall'assistere e seguire lo svolgimento della manifestazione; di impegnarsi ad assumere ogni opportuna cautela e misura di sicurezza necessarie a evitargli danni fisici e materiali; di assumersi piena responsabilità per qualsivoglia danno che dovesse subire, per propria imprudenza o imperizia, dallo svolgimento della manifestazione; di manlevare il comitato organizzatore e il direttore di gara da ogni responsabilità civile e penale per danni che potessero derivargli in relazione a quanto sopra.

luogo _____, data _____
 firma _____

(si prega di compilare da tastiera o in stampatello)

Ufficio Stampa Lo Spino
 Tel.: 0575 799928
 334 3141349