



**Esonero responsabilità  
IDH – I'm Dancing Here  
14 & 15 Marzo 2026**

**Da consegnare all'organizzazione durante la registrazione**

---

Nome ..... Cognome .....

Data di nascita ..... Luogo di nascita .....

Codice Fiscale .....

Tel. .... e-mail .....

Indirizzo Via ..... n° .....

Città ..... Prov ..... cap .....

**Modulo consenso scriminante e dichiarazione possesso certificazione medica**

ART.1 CONSENSO SCRIMINANTE DELL'AVENTE DIRITTO L'organizzazione è esonerata da qualsiasi tipo di responsabilità in quanto ogni ed eventuale danno alla persona o a cose occorso nella pratica dello sport/danza e/o comunque nella pratica di ogni attività effettuata nei luoghi di IDH - I'm Dancing Here, deve intendersi coperta dalla scriminante del consenso dell'avente diritto, sollevando l'allievo/atleta l'Organizzazione da ogni e qualsiasi responsabilità a riguardo, e valendo la sottoscrizione del presente modulo quale formale prestazione del consenso in termini.

ART.2 ESONERO DI RESPONSABILITA' PER COSE O VALORI DEGLI ALLIEVI con espressa esclusione dell'applicabilità degli articoli 1783 e segg. c.c. l'Organizzazione non risponde dello smarrimento, della sottrazione o del deterioramento di cose o valori ed effetti personali degli iscritti portati all'interno delle strutture dell'evento.

ART.3 ESONERO DI RESPONSABILITA' DELL'ORGANIZZAZIONE, DEI SUOI ISTRUTTORI E DEI SUOI GIUDICI L'organizzazione e i suoi istruttori e giudici sono esonerati da qualsiasi responsabilità e dell'obbligo di sorveglianza dei minori. In particolare tale esonero vale negli spostamenti per raggiungere le strutture ospitanti l'evento.

ART.4 ESONERO DI RESPONSABILITA' DI CUI ALL'ART.2048 C.C. con espressa esclusione dell'applicabilità dell'art.2048 c.c., l'Organizzazione e i suoi istruttori e giudici sono esonerati dalla responsabilità oggettiva di cui all'art.2048 c.c. per gli eventuali danni causati dall'allievo/atleta nel tempo della durata dell'evento.

ART.5 DICHIARAZIONE POSSESSO CERTIFICATO MEDICO L'allievo/atleta o chi per lui responsabile dichiara di essere in possesso di certificazione medica attestante l'idoneità allo svolgimento di attività fisica (certificato di sana e robusta costituzione)

ART.6 La compilazione del presente modulo implica l'autorizzazione da parte del richiedente sia dell'utilizzo della propria immagine che dei dati in esso contenuti in forma anonima e collettiva e non saranno pertanto trasmessi a terzi se non previo consenso dell'autorizzato ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati personali)

Data ..... Firma .....

**Se minorenne firma del genitore che ne esercita la patria potestà**