

ACCETTAZIONE CONDIZIONI CAMPIONATO PALLANUOTOITALIA LIBERTAS 2026-2027

Il sottoscritto _____

Presidente dell'associazione _____

con codice di affiliazione al CNS Libertas _____

DICHIARA

- a) di voler partecipare con le squadre della propria associazione/società al Campionato PallaNuotoItalia Libertas 2026-2027.
- b) di accettare lo statuto e il regolamento del CNS Libertas, le normative CONI e tutte le normative emanate dai predetti e di essere a conoscenza della polizza assicurativa stipulata dal C.N.S. Libertas (<https://www.libertasnazionale.it/assicurazione/>)
- c) che tutti i propri associati partecipanti al Campionato PallaNuotoItalia Libertas 2025/2026 sono in possesso di idonea certificazione medica agonistica in corso di validità per l'attività di pallanuoto e di avere la piena responsabilità civile e penale circa la regolarità della stessa.
- d) di farsi carico direttamente delle eventuali pratiche e rapporti assicurativi in caso di infortuni, sollevando dall'incarico PallaNuotoItalia s.s.d a r.l..
- e) di avere preso visione e di accettare in ogni sua parte la Normativa Generale, il Regolamento Tecnico, il Regolamento di Giustizia Sportiva PallaNuotoItalia e le Note GAPI.
- f) di avere preso visione e di accettare in ogni sua parte il documento Termini e Costi Campionato PallaNuotoItalia 2026-2027.

(Luogo e data)

(timbro della società e firma del Presidente)

Si approva specificamente quanto previsto alle precedenti lettere a), b), c), d), e) e f)

(Luogo e data)

(timbro della società e firma del Presidente)