



# aipv

ASSOCIAZIONE ITALIANA PROFESSIONISTI DEL VERDE  
DELEGAZIONE PIEMONTE - LIGURIA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Documento d'identità \_\_\_\_\_

in relazione all'evento "**CORSO TAPPETI ERBOSI**", in programma nelle date:

27/02/2019, presso la "Tenuta Berroni" di Racconigi;

08/03/2019, presso i locali della ditta "Agricola Albese srl", in corso Alba, 160 - Canale (CN)

08/06/2019, presso l'az.agr. "Il Prato", in Strada Castelguelfo, 31 – Pessione (TO),

(o eventuali date e luoghi sostitutivi inerenti al corso in questione), per eseguire dimostrazione teorico/pratica, per le prove in campo e per l' utilizzo delle attrezzature messe a disposizione da ditta abilitata al noleggio, sotto l'assistenza di un loro tutor.

### DICHIARO

di sollevare nel modo più ampio AIPV (Associazione Italiana professionisti del verde), quale organizzatrice dell'evento e le ditte che collaboreranno all'esecuzione del corso, nonché qualsiasi loro rappresentante, da ogni responsabilità connessa all'utilizzo di attrezzatura, locali e materiale utilizzato per la realizzazione del corso, impegnandomi ad uniformarmi prontamente e rigorosamente a tutte le disposizioni impartitemi dal personale addetto.

Dichiara, pertanto, di assumersi la piena ed esclusiva responsabilità civile e penale per i danni fisici o materiali che dovessero verificarsi durante l'evento, o per danni procurati a terzi manlevando AIPV (Associazione Italiana professionisti del Verde) e le ditte che collaboreranno all'esecuzione del corso, nonché qualsiasi loro rappresentante, incaricato, funzionario, dipendente o collaboratore, da ogni pretesa o richiesta di risarcimento danni a cose o persone.

Prende atto ed accetta che, le aree di prova sono riservate ai maggiori di 18 anni.

Dichiara infine, di essere nell'idonea condizione psicofisica per l'utilizzo delle attrezzature messe a disposizione del corsista, di essere in grado di sopportare sforzi e di non avere motivi di salute ostativi e di assumersi l'integrale ed esclusiva responsabilità per tutto quanto affermato e sottoscritto, nella consapevolezza delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni false o mendaci.

LUOGO E DATA

FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autorizzo la condivisione dei miei dati in questo documento, ai soli fini di sollevarle da ogni responsabilità come espresso nel documento.

LUOGO E DATA

FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



P.IVA 09786930967 – C.F. 97771710155 - REA MI -2113371

Sede legale: via Manzoni n° 8 20060 Mediglia (MI)