

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Solo per il responsabile della squadra

Il sottoscritto _____

responsabile della squadra _____

dichiara, sotto la sua responsabilità, che tutti i calciatori della suddetta squadra, partecipanti al (barrare quello interessato):

- 15° Campionato di Calcio a 5 stagione 2009/2010
- 1° Campionato di Calcio a 5 over 35 stagione 2009/2010
- 8° Campionato di Calcio a 8 stagione 2009/2010
- 3° Campionato di Calcio a 8 over 35 stagione 2009/2010
- 4° Campionato di Calcio a 5 Femminile stagione 2009/2010

organizzato dall'A.S.D. Time Out e regolarmente iscritti alla medesima, sono in possesso del certificato medico di buona salute valido per la stagione sportiva 2009/2010, rilasciato dagli organi locali della USSL in data non precedente il 1 agosto 2009.

Con tale dichiarazione si dispensa l'A.S.D. Time Out e l'ente di promozione cui essa è affiliata da responsabilità conseguenti a problemi di salute di natura patologica che possano capitare a qualsiasi calciatore nel corso della suddetta stagione sportiva.

Data

Il Responsabile