

ADHESION A L'ASSOCIATION OVER2000RIDERS+AICS 2023

DECLARATION SUR L'HONNEUR DE BONNE SANTE

Je soussigné(e) /M/Mme.:

Né(e) à: _____ le: _____

Demeurant: _____ Adresse: _____

Document (carte d'identité ou passeport) : _____ N. _____

Date: _____

Délivré par _____

DECLARE SUR L'HONNEUR

que je suis en état de bonne santé pour participer à des événements et des voyages de moto organisés par l'association OVER2000RIDERS. Cette Association ne sera pas responsable des problèmes de santé qui pourraient me survenir dans la pratique de moto et que je n'ai pas déclarés auparavant dans ce formulaire.

JE DÉCLARE QUE LES INFORMATIONS DONNÉES CI-DESSUS SONT CORRECTES

Sur ma fois

Date : _____ Signature : _____

Informations de privacy

En ce qui concerne ce que j'ai déclaré ci-dessus, je suis au courant des sanctions pénales prévues dans le cas de déclarations fausses et de mensonges dans les actes (article 76 D.P.R. 445/2000), je prends acte que l'Association Over2000riders se réserve la possibilité de surveiller et de vérifier la véracité de mes déclarations. Je déclare également que j'ai été informé sur la collecte de données personnelles selon l'article 13 du règlement de l'UE 679/2016; que j'ai déjà donné mon consentement spécifique lors de l'enregistrement à l'association; que les données collectées pourront également être traitées par moyens informatiques exclusivement dans le cadre de la procédure pour laquelle cette déclaration a été faite