

Progetto finanziato con fondi della Regione Autonoma della Sardegna conforme alla L. 482/99 e alla L.R. 22/2018.

**MODULO DI PARTECIPAZIONE**

**Visita Guidata a Bosa**

Il/la sottoscritto/a

**Nato/a il a residente a via/piazza n.\_\_ e-mail:** \_

**tel./cell.**

**Richiede** di partecipare alla Visita Guidata a Bosa del 26 Ottobre 2025

DICHIARA

di assumersi ogni e qualsiasi responsabilità, civile e penale, e di risarcimento per eventuali danni a cose, persone e strutture dallo stesso direttamente cagionati o riconducibili ad azioni e comportamenti del medesimo tenuti durante lo svolgimento della giornata del 26 Ottobre a Bosa, così come si assume ogni eventuale rischio per la sua persona e

ESONERA

fin d’ora a tutti gli effetti di ragione e di legge gli organizzatori dell'evento da ogni e qualsivoglia responsabilità, rinunciando sin d’ora ad avanzare contro di essi, a qualsiasi titolo, richieste di risarcimento danno o indennizzo.

*Autorizzo al trattamento dei dati conforme al D. Lgs. n. 196/2003 aggiornato conforme al D.Lgs.101/2018 secondo le disposizioni del Regolamento CE 2016/679.*

*Informazioni:*

[ufitziulinguasarda6*@gmail.com*](mailto:ufitziulinguasarda6@gmail.com)

**Data Firma**