

**Alla Direzione del
Centro Comunitario Evangelico "Emmanuel",
Ruvo del Monte (PZ)**

AUTOCERTIFICAZIONE PER I MAGGIORENNI

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

Residente a _____ Via _____ n° _____

Codice fiscale _____ Tel. _____

membro della Chiesa A.D.I. di _____ Pastore _____

iscritto al turno _____ anno _____ presso il Centro Comunitario Evangelico "Emmanuel"

delle "ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA" (Ente Morale D.P.R. 5-12-1959 n° 1349 - Legge 22-11-1988 n° 517)

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità che **il proprio stato di salute psicofisico è idoneo alla partecipazione, alla vita e alle attività comunitarie di gruppo tipiche della permanenza presso il Centro Comunitario Evangelico "Emmanuel"** e non presenta controindicazioni di tipo neurologico, cardiaco, dermatologico, ematologico e allergico, temporanee e permanenti, che richiedono assistenza o precauzioni particolari e/o presenta le seguenti caratteristiche:

E S O N E R A

la Direzione del Centro Comunitario Evangelico "Emmanuel" da eventuali responsabilità derivanti dalla non osservanza del regolamento e motivazioni del C.C.E. "Emmanuel" e delle indicazioni date nel modulo allegato. Questo, anche nell'ipotesi in cui si verificano eventuali incidenti e/o infortuni.

_____, _____
Luogo data (firma)

In base alla normativa vigente, con la presente autorizzo le "Assemblee di Dio in Italia" ad utilizzare nei modi conformi ai propri fini, i miei dati personali

_____, _____
Luogo data (firma)