



MONFERRATO CHAPTER ITALY #9972

RICHIEDENTE

nome	cognome
<input type="checkbox"/> CONDUCENTE	<input type="checkbox"/> PASSEGGERO

DICHIARO

<input type="checkbox"/> di non essere iscritto ad altro H.O.G.® Local Chapter		<input type="checkbox"/> di essere iscritto ad altro H.O.G.® Chapter:	
<input type="checkbox"/> RINNOVO anno		<input type="checkbox"/> NUOVA ISCRIZIONE anno	
LUOGO E DATA DI NASCITA	luogo		data di nascita (gg/mm/aaaa)
DOCUMENTO D'IDENTITÀ	tipo	numero	data di scadenza (gg/mm/aaaa)
CODICE FISCALE	numero		
TESSERA SOCIO H.O.G.®	numero		data di scadenza (mm/aaaa) <input type="checkbox"/> LIFE MEMBER
RECAPITI PER LE COMUNICAZIONI	e-mail		telefono
indirizzo			
cap	città	provincia	nazione

Ho letto attentamente lo Statuto Annuale per i Chapter H.O.G.® e il Regolamento Suppletivo del presente Chapter H.O.G.® (il "CHAPTER") disponibili all'indirizzo della Concessionaria e/o presso la sede del Chapter e con la sottoscrizione del presente modulo dichiaro di accettarne interamente il contenuto. Riconosco inoltre che il CHAPTER, benché legato da statuto all'H.O.G.®, rimane sempre un'associazione giuridicamente separata e indipendente, responsabile esclusivamente delle proprie iniziative.

DICHIARAZIONE DI ESONERO DA RESPONSABILITÀ

Considerata la possibilità di partecipare ad un "Run", "Poker Run", "Rally", "Incontro su Campo" o "Attività" di natura turistico - ricreativa e non competitiva (di seguito l'/gli "EVENTO/I"), sponsorizzato/i, pianificato/i e/o gestito/i dal CHAPTER, dalla Concessionaria Harley-Davidson® sponsor del CHAPTER (lo "SPONSORING DEALER"), dall'Harley Owners Group® (di seguito "H.O.G.®"), dalla Harley-Davidson® Motor Company, Inc., dalla Harley-Davidson® Europe, Ltd e dalle sue filiali,

 ANCHE NELLA MIA QUALITÀ DI GENITORE O TUTTORE DEL/I MINORE/I DI SEGUITO INDICATO/I

nome	cognome		
LUOGO E DATA DI NASCITA	luogo		data di nascita (gg/mm/aaaa)
DOCUMENTO D'IDENTITÀ	tipo	numero	data di scadenza (gg/mm/aaaa)
CODICE FISCALE	numero		

DICHIARO:

- a) di avere esperienza nella guida di motoveicoli, ed in particolare nella conduzione di motoveicoli di grossa cilindrata;
- b) di essere in possesso di patente in corso di validità, e di utilizzare un mezzo in regola con la copertura assicurativa obbligatoria per la r.c.a., del quale confermo la piena efficienza e affidabilità;
- c) di essere consapevole dei pericoli e dei rischi inevitabilmente connessi alla guida di motoveicoli, potenzialmente causa di danni e lesioni personali. Di essere consapevole che la guida di moto in gruppo aggiunge rischi, pericoli e imprevisti a quelli normalmente associati alla loro guida, e dell'importanza di attenermi pedissequamente alle regole del codice della strada, nonché alle regole e alle ulteriori misure di sicurezza volta per volta individuate per lo svolgimento dell'/gli EVENTO/I;
- d) di essere nelle condizioni psico-fisiche (e che il minore è nelle condizioni psico-fisiche) per partecipare all'/gli EVENTO/I e di assumermi tutti i rischi e le responsabilità per qualsiasi perdita, costo o danno sofferto dal sottoscritto e/o dal minore in conseguenza della partecipazione all'EVENTO;
- e) di esonerare il CHAPTER, lo SPONSORING DEALER, l'"H.O.G.®", la Harley-Davidson® Motor Company, Inc., la Harley-Davidson® Europe, Ltd e le sue filiali, e tutti i loro dirigenti, direttori, dipendenti e mandatari (di seguito le "PARTI ESONERATE") da qualsiasi responsabilità, rinunciando per l'effetto all'esercizio di qualsiasi azione legale nei confronti delle PARTI ESONERATE, per tutti i danni, le perdite o costi subiti o che potranno derivare al sottoscritto e/o a al minore di cui sono genitore/tutore in conseguenza di azioni od omissioni imputabili alle PARTI ESONERATE nell'esecuzione delle loro mansioni nell'ambito o in relazione all'/gli EVENTO/I, ovvero derivanti o comunque connessi alle istruzioni, regole o procedure in base alle quali si svolge/svolgono l'/gli EVENTO/I, fatto salvo il caso di dolo o colpa grave delle PARTI ESONERATE.

luogo	data	firma*
-------	------	--------

Dichiaro di approvare specificamente, in relazione all'eventuale profilo di vessatorietà, le clausole di cui alle lettere d) ed e) di cui sopra.

luogo	data	firma*
-------	------	--------

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ricevuta e letta l'informativa ai sensi dell'art. 13 del GDPR (qui disponibile nella versione attualmente in vigore <https://www.harley-davidson.com/it/it/footer/utility/privacy-policy.html>) e preso atto dei diritti riconosciuti dagli artt. 15 e ss. del GDPR stesso.

[] acconsento

[] non acconsento

al trattamento dei miei dati personali da parte del CHAPTER, lo SPONSORING DEALER, l'thH.O.G.[®], la Harley-Davidson[®] Motor Company, Inc., la Harley-Davidson[®] Europe, Ltd e le sue filiali, per la promozione e/o per l'invio di informazioni delle proprie iniziative anche commerciali;

[] **acconsento**

[] non acconsento

al trattamento dei miei dati personali - immagini fotografiche e registrazioni audio-video (ovvero quelle del minore) - da parte del CHAPTER, lo SPONSORING DEALER, l'H.O.G.®, la Harley-Davidson® Motor Company, Inc., la Harley-Davidson® Europe, Ltd e le sue filiali, per utilizzarle, anche sul web e nei social network, come materiale informativo.

<i>luogo</i>	<i>data</i>	<i>firma*</i>
--------------	-------------	---------------

NON COMPILE - CAMPI RISERVATI AL CHAPTER

firma Testimone Officer del Direttivo - nominativo leggibile in stampatello e firma -	data - domanda iscrizione/rinnovo (richiesta iscrizione/rinnovo)
QUOTA ASSOCIATIVA CHAPTER (da versare dopo l'accettazione) Euro	data - versamento quota associativa

(La quota associativa non deve superare l'importo corrispettivo della iscrizione annuale all'H.O.G.[®])

COMPLETARE I SEGUENTI CAMPI

<i>Generalmente, interrompi l'assicurazione alla tua Harley?</i>	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si
<i>Sei dotato del Servizio Copertura "Assistenza Stradale", recupero della tua moto nel caso di guasto?</i>	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si
<i>Sei dotato di Telepass?</i>	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si
	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si
	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si

FORNISCI LE TAGLIE DEL TUO ABBIGLIAMENTO

<i>T-Shirt</i>	<input type="checkbox"/> XS	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> 2XL	<input type="checkbox"/> 3XL	<input type="checkbox"/> 4XL	<input type="checkbox"/> 5XL
<i>Felpa</i>	<input type="checkbox"/> XS	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> 2XL	<input type="checkbox"/> 3XL	<input type="checkbox"/> 4XL	<input type="checkbox"/> 5XL
<i>Giubbotto</i>	<input type="checkbox"/> XS	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> 2XL	<input type="checkbox"/> 3XL	<input type="checkbox"/> 4XL	<input type="checkbox"/> 5XL
	<input type="checkbox"/> XS	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> 2XL	<input type="checkbox"/> 3XL	<input type="checkbox"/> 4XL	<input type="checkbox"/> 5XL
	<input type="checkbox"/> XS	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> 2XL	<input type="checkbox"/> 3XL	<input type="checkbox"/> 4XL	<input type="checkbox"/> 5XL

note