

DOC 1 - POR EMAIL + CORREO POSTAL (con firma y copia del documento)

Aceptacion de las normas - inscripción al LIVORNO *in* DANZA

Con autodeclaración de plena asunción de responsabilidad

(Un formulario por cada escuela - Rellenar los campos y salvar el file con NOMBRE DE LA ESCUELA antes de enviar)

Nombre de la escuela	
dirección	
Telefono fijo y movil	
VAT/CIF	
e-mail	
Nombre presidente/director	
Fecha y lugar de nacimiento	
Dirección	

	APELLIDO y Nombre	Fecha Nac.
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

	APELLIDO y Nombre	Fecha Nac.
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

TOTAL BAILARINES		X 5 € =	
-------------------------	--	----------------	--

Al firmar este formulario declaro, bajo mi exclusiva responsabilidad que:

- todos los datos de los citados bailarines son exactos;
- cada uno de los bailarines mencionados tiene plena aptitud física para la práctica de la danza, certificado por un médico, y la documentación relacionada - válida a la fecha del evento - se encuentra en los registros de la escuela de danza;
- Levanto Areadanza s.s.d. de cualquier responsabilidad en cuanto a los daños físicos o materiales de cualquier magnitud, causados o sufridos por los citados bailarines durante el evento, asumiendo yo toda responsabilidad y riesgo de carácter civil y/o penal.

ENVIO POR CORREO ELECTRÓNICO (sin firma del declarante) antes de la fecha limite a info@livornoindanza.info:

- ANEXO RECIBO DE PAGO ÚNICO (Tasas de inscripción para el evento + cualquier otro) con motivo: **nombre de la escuela - Livorno in Danza**, realizado por transferencia bancaria a C/C Código BIC/SWIFT: **BAPPIT21T03** e IBAN: **IT93R050341390300000002249** de BPM Cassa Risparmio Pisa Lucca y Livorno, en nombre de Areadanza. No se devolverá el importe en ningún caso por deserciones o renuncias no imputables a la propia organización.

ENVIO POR CORREO (con firma del declarante): antes de la fecha limite por AREADANZA via Ferraris 4H, 57124 Livorno (Italia):

- ANEXO FOTOCOPIA DE MI DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Fecha y lugar		Firma Director/ Presidente/responsable	(Solo por envio por correo)
---------------	--	---	-----------------------------