

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Dichiara di aver preso visione di:**

**1- Regolamento Anti-Covid degli utenti dell'impianto e di impegnarsi a rispettarlo**

FIRMA \_\_\_\_\_

**2- Informazione Privacy per chi accede alla struttura**

FIRMA \_\_\_\_\_

**3- Informazione ed obblighi per chi accede alla struttura**

FIRMA \_\_\_\_\_

Genova, il \_\_\_\_\_

