



Yoga City

BENVENUT*

Nome: _____ Cognome: _____

C.F.: _____

Email: _____ Cellulare: _____

Ti invitiamo a leggere attentamente le presenti **Condizioni Generali** e ricorda che la sottoscrizione comporta la tua presa visione e integrale accettazione delle stesse che costituiscono accordo vincolante tra te e **Yoga City**.

1. Il partecipante dichiara di aver svolto nell'arco dei 12 (dodici) mesi precedenti alla sottoscrizione del presente modulo una visita medica per lo svolgimento di attività ludico - motoria.
2. **Yoga City** non è responsabile nei confronti del partecipante i danni derivanti da: a) un comportamento del partecipante contrario alle norme di legge e/o alle normali regole di prudenza richieste per l'esercizio delle attività praticata (incluse quelle relative alle condizioni di salute).

Data _____ Firma _____

Al sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c., il partecipante dichiara di avere letto, di avere compreso e di accettare la disposizione di cui all'art. 2 (Limitazione di responsabilità di Yoga City).

Data _____ Firma _____

Letta e compresa l'Informativa Privacy di cui hai preso visione sul nostro sito all'indirizzo www.ececc pacconsento a ricevere email o messaggi informativo e promozionale inerenti agli eventi di Yoga City.

Data _____ Firma _____