



MODULO DI PARTECIPAZIONE AI PROGRAMMI

Il Sottoscritto:

Nome: _____ Cognome: _____ Nato/a a: _____
Prov: _____ il: _____ Residente a: _____
In Via: _____ n° _____ CAP: _____ Prov: _____ Tel: _____ Fax: _____
E-Mail: _____ Codice Fiscale: _____
Altezza _____ Peso _____ Taglia _____ Esperienze di volo (se si, indicare se come passeggero o pilota) _____

CHIEDE

L'iscrizione al programma _____ data partenza _____ partecipanti _____

durata del soggiorno _____ partenza aeroporto in Italia _____

Data e firma: _____

Documenti da spedire via fax: allo 0471/059901 o via E-mail: info@aviationtravel.eu (punti: 1-2)

1) Ricevuta bancaria di avvenuto pagamento con inserito l'importo totale della pratica - alle seguenti coordinate bancarie: Banca popolare dell'Alto Adige-Volksbank-IBAN: IT50 H058 5635 8000 9957 1166 352-BIC: BPAIT2B099 C.C.n.° 1166352 Filiale: 99 Intestato ad: Aviation Travel-Causale: pagamento programma di viaggio _____ (specificare quale).

2) Il presente Modulo debitamente compilato e firmato:

Documenti da spedire via posta ad AviationTravel via Luis-Zuegg str. 4/8 - 39100 Bolzano (Bozen) (punti:1-2-3)

1) Fotocopia di un documento di identità o passaporto in corso di validità. 2) Certificato medico di buona salute (rilasciato dal proprio medico di famiglia) 3) Il presente documento in originale.

Firma leggibile per accettazione: _____

LE ATTIVITA' DI VOLO SONO RISERVATE A PERSONE MAGGIORENNI.

Clausole di partecipazione e liberatorie:

A) Le date dei vostri voli sono a giorni fissi e già inserite nei nostri programmi, comunque saranno possibilmente concordate in base alle vostre richieste, fermo restando altre priorità quali: problemi meteorologici, interventi di manutenzione. Nel caso in cui i voli non venissero effettuati per cause imputabili al corrispondente in loco e o a condizioni meteo sfavorevoli, gli stessi potranno essere espletati successivamente in data da stabilirsi durante il vostro soggiorno nella località prescelta. In caso di vostra espressa rinuncia all'atto del volo, o nei 5 giorni precedenti il volo, lo stesso non potrà più essere recuperato in altra data e nulla sarà rimborsato. La vostra adesione sarà confermata solo dopo l'avvenuto pagamento e la relativa trasmissione dei dati richiesti nel presente documento. Appena confermerete la partecipazione ad uno dei nostri programmi un nostro incaricato vi contatterà per assistervi completamente, prepararvi ed informarvi riguardo l'attività scelta. **B)** E' implicito che con la vostra partecipazione ai voli sui velivoli dei nostri corrispondenti all'estero, sollevate Aviation Travel da ogni responsabilità per eventuali danni subiti a cose o alla vostra persona **C)** Il richiedente sarà accompagnato in volo da un pilota esperto con regolare licenza di volo ma riconosce ed accetta i rischi intrinseci connessi con il volo su apparecchi ad elevate prestazioni. **D)** I velivoli sono coperti da polizze di assicurazione per responsabilità civile secondo le norme di legge degli stati dove si svolge l'attività ed eventuali danni a persone o cose saranno indennizzabili solo secondo i termini ed entro i massimali di dette polizze.

Firmare 2 volte.

Firma leggibile per accettazione:..... Firma leggibile per accettazione di cui ai punti **B C D**):

Legge sulla Privacy:

RISERVATEZZA DEI DATI - I dati personali oggetto del trattamento sono trattati da Aviation Travel in modo lecito e secondo correttezza, vengono raccolti e registrati per l'erogazione del servizio, il controllo dell'andamento con i clienti e la gestione amministrativa. Ci impegniamo a non comunicare o diffondere alcuna informazione riguardante i clienti a fini commerciali. **PER LA SINTETICITA' DI QUESTO AVVISO VI CONSIGLIAMO DI LEGGERE ANCHE L'INFORMATIVA COMPLETA PRESSO IL SITO <http://www.garanteprivacy.it>**
Formula d'acquisizione del consenso per il trattamento di dati personali.

Luogo.....Data.....Cognome.....Nome.....

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dalla ditta Aviation Travel., titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà anche i dati sensibili di cui all'art.4 comma 1 lett. d), nonché art.26 del lgs.196/2003, vale a dire i dati "idonei a rilevare lo stato di salute": presta il suo consenso al trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni inerenti alla sua partecipazione dei nostri programmi

Firma leggibile per consenso