

**Campionato Italiano UnipolSai  
Assoluto Primaveraile  
Riccione, 31 marzo-3 aprile**

Gentilissimo/a collega,

la Federazione Italiana Nuoto sta organizzando il Campionato Italiano Assoluto primaveraile di nuoto denominato UnipolSai, che si svolgerà allo Stadio del Nuoto di Riccione il 31 marzo, 1-2 e 3 aprile.

La formula prevede batterie divise in sessioni maschile e femminile al mattino e finali pomeridiane dalle 16:30 alle 18:00 giovedì 31 marzo e dalle 17:30 alle 19:00 dall'1 al 3 aprile.

Le finali - che qualificano sia agli Europei di Budapest sia alle Olimpiadi di Tokyo - saranno trasmesse in diretta da Rai Sport + HD.

In relazione alle norme anti Covid-19, agli spazi e ai locali disponibili presso lo Stadio del Nuoto, l'accredito media e fotografico sarà contingentato e consentirà l'accesso in tribuna stampa, zona mista e work room esclusivamente da un'ora prima dell'inizio delle finali.

Ogni agenzia o testata potrà richiedere l'accredito per un solo giornalista (se televisivo con operatore) e/o un fotografo. Sarà data priorità ai giornalisti e ai fotografi iscritti all'ordine dei professionisti e accreditati per agenzie e testate nazionali e che seguono con continuità le discipline acquatiche, ed il nuoto in particolare.

La richiesta di accredito dovrà essere inoltrata alla email [stampa@federnuoto.it](mailto:stampa@federnuoto.it) entro e non oltre domenica 28 marzo. Non verranno considerate le richieste che eccedano i termini.

Si comunica che per ridurre al minimo la possibilità di contagio da Covid-19, ai fotografi accreditati sarà consentito di scattare da bordo vasca solo inviando a [stampa@federnuoto.it](mailto:stampa@federnuoto.it) il referto con esito negativo al tampone naso-faringeo antigenico rapido o molecolare da effettuarsi nelle 48 ore che precedono l'arrivo in piscina presso un laboratorio dotato di specifica autorizzazione sanitaria.

Si invitano fortemente gli operatori della comunicazione accreditati – in segno di rispetto personale ed altrui – a seguire la stessa procedura, ad evitare contatti con atleti e staff al di fuori della competizione, a rispettare sempre il distanziamento sociale, a portare correttamente la mascherina e ad attenersi scrupolosamente alle regole di prevenzione e alle raccomandazioni del Ministero della sanità.

Si allega, altresì, l'autodichiarazione che dovrà essere compilata e consegnata all'ingresso dell'impianto ogni giorno.

<b>Accredito Media</b>				
<b>CAMPIONATO ITALIANO UNIPOLSAI ASSOLUTO PRIMAVERILE</b>				
<b>31 Marzo - 3 Aprile 2021 - Riccione</b>				
<i>Sig.</i>	<i>Sig.ra</i>	<i>Nome</i>	<i>Cognome</i>	
<i>Nazione</i>			<i>Luogo - Data di nascita</i>	
<i>Residenza: Città - Indirizzo - CAP</i>				
<i>Tel. n.</i>			<i>Fax n.</i>	
<i>Mobile</i>			<i>e-mail</i>	
<i>Media</i>	<i>Quotidiano</i>	<i>Agenzia Stampa</i>	<i>Periodico</i>	<i>Testata Web</i>
	<i>Radio</i>	<i>TV</i>	<i>Agenzia Foto</i>	<i>Freelance</i>
<i>Società</i>				
<i>Indirizzo Società</i>				
<i>Ruolo</i>	<i>Giornalista</i>	<i>Fotografo</i>	<i>Commentatore TV</i>	
	<i>Commentatore Radio</i>	<i>Tecnico</i>	<i>Altro</i>	
<i>Tessera Professionale (tipo e numero)</i>		<i>Numero AIPS (se disponibile)</i>		

<b>Uso della sala stampa</b> <small>La sala stampa disporrà di connessione Wi-Fi.</small>	<i>Mercoledì 31</i> <input type="checkbox"/> <i>si</i> <input type="checkbox"/> <i>no</i>	<i>Giovedì 1</i> <input type="checkbox"/> <i>si</i> <input type="checkbox"/> <i>no</i>	<i>Venerdì 2</i> <input type="checkbox"/> <i>si</i> <input type="checkbox"/> <i>no</i>	<i>Sabato 3</i> <input type="checkbox"/> <i>si</i> <input type="checkbox"/> <i>no</i>
--	--	---	---	--

<b>Uso della zona mista</b>	<i>Mercoledì 31</i> <input type="checkbox"/> <i>si</i> <input type="checkbox"/> <i>no</i>	<i>Giovedì 1</i> <input type="checkbox"/> <i>si</i> <input type="checkbox"/> <i>no</i>	<i>Venerdì 2</i> <input type="checkbox"/> <i>si</i> <input type="checkbox"/> <i>no</i>	<i>Sabato 3</i> <input type="checkbox"/> <i>si</i> <input type="checkbox"/> <i>no</i>
-----------------------------	--	---	---	--

<b>Uso della tribuna stampa</b>	<i>Mercoledì 31</i> <input type="checkbox"/> <i>si</i> <input type="checkbox"/> <i>no</i>	<i>Giovedì 1</i> <input type="checkbox"/> <i>si</i> <input type="checkbox"/> <i>no</i>	<i>Venerdì 2</i> <input type="checkbox"/> <i>si</i> <input type="checkbox"/> <i>no</i>	<i>Sabato 3</i> <input type="checkbox"/> <i>si</i> <input type="checkbox"/> <i>no</i>
---------------------------------	--	---	---	--

I dati personali saranno trattati in conformità alle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) per le sole finalità di accesso alla sala/tribuna stampa della manifestazione in oggetto.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Compilare e inviare entro il 28 marzo a: [stampa@federnuoto.it](mailto:stampa@federnuoto.it)**

**Ufficio Stampa:**

Federazione Italiana Nuoto tel. +39 06 36200444-3-2-62 e-mail: [stampa@federnuoto.it](mailto:stampa@federnuoto.it)

## AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 PER GLI UTENTI NON TESSERATI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
via \_\_\_\_\_ e domiciliato in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
via \_\_\_\_\_, identificato a mezzo \_\_\_\_\_  
nr. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
utenza telefonica \_\_\_\_\_, mail \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:

- a) di non avere attualmente diagnosi di positività per COVID-19;
- b) di non essere attualmente sottoposto/a alla misura della quarantena;
- c) di non aver avuto sintomi COVID-19 (tra i quali, a titolo non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza profonda e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto) nei precedenti 14 giorni e di non essere a conoscenza di essere stato/a in contatto diretto, negli ultimi 14 giorni, con persona che abbia manifestato sintomi COVID-19 (vedi sopra);
- d) di non aver ricevuto comunicazione da parte delle autorità sanitarie competenti in merito a contatti stretti (secondo la definizione della circolare del Ministero della Salute 0018584 del 29/05/2020) da me avuti negli ultimi 10 giorni con casi probabili o confermati COVID-19;
- e) di impegnarmi ad adottare e rispettare, durante la mia permanenza nell'impianto sportivo, le misure di prevenzione e protezione vigenti, istituite in funzione della necessità di limitare la diffusione del virus Sars-Cov2, a seguire le precauzioni previste dalle autorità sanitarie e, comunque, quelle specificate nelle istruzioni presenti nell'impianto, di cui ho letto, compreso ed accettato tutti i contenuti;

consapevole che in caso contrario non potrò accedere all'impianto né, se previsto, svolgere attività sportiva.

Mi impegno ad informare il medico di famiglia, e a non frequentare l'impianto sportivo, in caso di:

- comparsa di temperatura oltre i 37.5°;
- esposizione, a mia conoscenza, a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19
- qualsiasi sintomatologia (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto)

*Autorizzo la misura della temperatura corporea ad ogni ingresso presso l'impianto sportivo ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza.*

*Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).*

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

***Preso visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei dati personali di mio figlio/a. Allego copia del documento d'identità.***

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma padre leggibile \_\_\_\_\_ Firma madre leggibile \_\_\_\_\_