

INTERNAZIONALI D'ITALIA - LVIII TROFEO SETTE COLLI

Gentilissimo/a collega,

la Federazione Italiana Nuoto sta organizzando il trofeo Sette Colli di nuoto, che si svolgerà con una formula inedita nel pieno rispetto delle norme anti Covid-19.

La manifestazione, che si svilupperà a serie in tre o quattro turni di gare (a seconda degli iscritti), si disputerà allo Stadio del Nuoto, a Roma, da venerdì 25 a domenica 27 giugno.

L'ultimo turno di gare, che prevede le serie più veloci, comincerà alle ore 18:45 e terminerà alle 20:30 con la copertura televisiva di Rai Sport. Gli orari sono da considerare ancora ufficiosi e potrebbero subire una leggera variazione.

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.

Pertanto ogni agenzia o testata potrà accreditare solo un giornalista (se televisivo con operatore) e un fotografo.

Sarà data priorità ai giornalisti e ai fotografi iscritti all'ordine dei professionisti, accreditati per agenzie e testate nazionali che seguono con continuità le discipline acquatiche, ed il nuoto in particolare.

La richiesta di accredito dovrà essere inoltrata alla email stampa@federnuoto.it entro e non oltre domenica 20 giugno. Non saranno ammesse deroghe.

L'accesso alla tribuna stampa, alla zona mista e alla sala stampa dello Stadio del Nuoto sarà consentito esclusivamente dopo le 17:45 consegnando all'arrivo il modulo di autocertificazione anti Covid-19 debitamente compilato (in allegato).

Inoltre tutti gli operatori della comunicazione accreditati dovranno obbligatoriamente inviare a stampa@federnuoto.it copia del referto del tampone naso-faringeo rapido o molecolare eseguito non oltre le 36 ore dall'accesso in piscina da effettuarsi presso un laboratorio dotato di specifica autorizzazione sanitaria.

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

Considerata la situazione in quotidiana evoluzione, si invitano tutti gli operatori della comunicazione a prestare la massima collaborazione.

Media accreditation				
INTERNAZIONALI D'ITALIA - LVIII TROFEO SETTE COLLI				
25 th - 27 th June 2021 - ROMA - ITALY				
Mr	Mrs	Name	Surname	
Country			Date of birth	
Private address - City - ZIP Code				
Tel. n.			Fax n.	
Mobile			e-mail	
Media	Daily Newspaper	Press Agency	Magazine	Internet Website
	Radio	TV	Photo Agency	Freelance
Name of the company				
Business address - City - ZIP Code				
Function	Journalist	Photographer	TV Commentator	
	Radio Commentator	Technician	Other	
Professional card (type & number)		AIPS number (If applicable)		
First day attending the venue			Last day attending the venue	

Press facilities use request

	Media Stands	Media Room	Mixed Zone
Fri. 25	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
Sat. 26	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
Sun. 27	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N

Personal details above provided will be used in compliance with EU GDPR 679/16 art. 13 only to manage the press facilities access of this event.

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

Date _____

Signature _____

Please, send this form by mail to: stampa@federnuoto.it - Deadline 20th June 2021

Press Office: Italian Swimming Federation tel. +39 06 36200444-3-2 e-mail: 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 delle normative vigenti, 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 _____