

## RICHIESTA

A LE CAVALLETTE DIVING SNC  
VIA CADORNA 13; 17100 SAVONA  
info@lecavallettediving.com

Io, Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Nr. Città \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Brevetto subacqueo tipo \_\_\_\_\_ rilasciato dalla didattica \_\_\_\_\_ nell'anno. \_\_\_\_\_  
Immersioni complessivamente effettuate \_\_\_\_\_ Limite massimo di profondità consentito dal mio brevetto \_\_\_\_\_ metri

### CHIEDO

di usufruire del Vostro servizio di supporto logistico di superficie al fine di effettuare autonomamente immersioni subacquee con autorespiratore.

Come servizio di supporto logistico di superficie intendo esclusivamente il trasporto con un mezzo nautico sul sito di immersione concordemente scelto, l'uso eventuale di bombole e l'assistenza alle procedure di ingresso e di uscita in acqua, con esclusione di ogni Vostra interferenza nella conduzione dell'immersione.

Di conseguenza sarò esclusivamente responsabile per l'attività effettuata sott'acqua e per la scelta dei compagni di immersione, dichiarando di essere stato da Voi edotto dei rischi potenziali legati all'attività subacquea.

In particolare dichiaro: di essere consapevole che essa può comportare malattia da decompressione, embolia gassosa od altre lesioni iperbariche; di non avere problemi cardiaci, un raffreddore o costipazione in atto, epilessia, asma, od altre malattie per cui è controindicata o sconsigliata l'attività subacquea; di non essere sotto l'influenza di alcool o di droghe o di altri medicinali incompatibili con l'attività subacquea; di aver effettuato una visita medica ai fini di verificare la mia idoneità fisica all'immersione; di conoscere le procedure standard di immersione per il tipo di immersione che intendo effettuare e di avere tutti i necessari requisiti di addestramento e/o esperienza; di possedere adeguata attrezzatura subacquea e di aver verificato e trovato idonea all'uso quella da me noleggiata, ivi compresi i gas respiratori usati.

Mi obbligo altresì a condurre l'immersione senza uscire dai miei limiti di esperienza, addestrativi e di comfort. Allego copia del modulo privacy firmato per il trattamento dei miei dati.

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

Firma