



## SOL-LICITUD D'ACTIVITATS ESPELEOLÒGIQUES AL PARC NATURAL DELS PORTS

<b>CLUB/ENTITAT/PERSONA SOL-LICITANT</b> _____ DOMICILI _____ POBLACIÓ _____ C.P. _____ PROVÍNCIA _____ TEL. _____ FAX _____ EMAIL _____ <b>RESPONSABLE DE L'ACTIVITAT</b> NOM _____ COGNOMS _____ DNI _____ TEL _____ FAX _____ EMAIL _____ MATRÍCULA VEHICLE _____
---

<b>TIPUS D'ACTIVITAT</b> <input type="checkbox"/> ESPORTIVA <input type="checkbox"/> CURS <input type="checkbox"/> CIENTÍFICA <b>CAVITATS A VISITAR I DATES PREVISTES PER A CADASCUNA</b> _____ _____ _____ _____
---

Les instàncies hauran de presentar-se amb una de les següents opcions de signatura:

### Opció 1

**DECLARACIÓ RESPONSABLE DE TOTS ELS PARTICIPANTS:** Llei 26/2010 del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya. Article 35.  
**Cada un dels participants ha de signar a l'annex\* i declara que assumeix les responsabilitats que puguin derivar-se de la realització de l'activitat sol-licitada.**

### Opció 2

**DECLARACIÓ RESPONSABLE:** Llei 26/2010 del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya. Article 35.  
**Declaro que assumeixo les responsabilitats que puguin derivar-se de la realització de l'activitat sol-licitada de tots els participants que figuren a l'annex\*.**

Nom i cognoms DNI          Signatura del responsable de l'activitat Data	<b>CERTIFICACIÓ DE LA FEDERACIÓ</b>  La Federació ..... d'Espeleologia, certifica que tots els participants relacionats a l'annex estan en possessió de la llicència federativa i l'assegurança corresponent i reconeix l'aptitud del sol-licitant i avala l'activitat.  Nom i cognoms    El president (Signatura i segell) Data
--	---

## DIRECTOR DEL PARC NATURAL DELS PORTS

Protecció de dades personals: D'acord amb l'article 5 de la Llei orgànica de protecció de dades personals, us informem que les vostres dades seran tractades amb la deguda seguretat i confidencialitat.

