****

**XVII REGATA CONCELLO DE RIANXO TROFEO ELIDENTE**

**10 Y 17 DE JUNIO DE 2017**

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

**DATOS DEL YATE**

Nombre: Número vela:

GPH: Modelo: Nacionalidad:

Club:

**DATOS DEL PATRÓN**

Nombre y apellidos:

Dirección: Población:

Teléfono: e-mail: Licencia:

**DATOS DE LA TRIPULACION**

D. Telf: Lic:

D. Telf: Lic:

D. Telf: Lic:

D. Telf: Lic:

D. Telf: Lic:

D. Telf: Lic:

D. Telf: Lic:

D. Telf: Lic:

D. Telf: Lic:

D. Telf: Lic:

**Declaración:**

El que suscribe, acepto someterme al Reglamento de Regatas a Vela de la ISAF, a las Instrucciones de Regata y a cuantas otras normas sean aplicables, así como admito las penalizaciones que me puedan ser impuestas y otras acciones que puedan tomarse al amparo de tales reglas, supeditadas a las apelaciones y revisiones en ellas previstas, como decisiones definitivas en cualquiera de los asuntos relativos a aquellas reglas, aceptando no someter ninguna de ellas al conocimiento de juzgado o tribunal alguno.

Reconozco que, tal como indica la regla 4 del RRV, es de mi exclusiva responsabilidad decidir si tomo o no la salida o si continúo en la prueba, y acepto no someter a juzgado o tribunal alguno cualquier asunto relativo a tal decisión y a sus consecuencias.

FECHA Fdo:

(nombre del Armador / Patrón)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Fotocopia del Certificado de Medición. |
|  | Fotocopia del Certificado de Habitabilidad (si procede).  |
|  | Fotocopia de las Licencias Federativas. |
|  | Recibo en vigor de la póliza de seguros que cubra responsabilidad civil (daños a terceras personas y bienes) por la participación del barco en regata, hasta una cuantía mínima de 300.510 euros. |
|  | Para los tripulantes no residentes en España, seguro de Responsabilidad Civil por cuantía mínima de 29.000 Eur., y asistencia médica de su país de origen si se tiene concertada con España; si no está concertada, licencia federativa de deportista. |
|  | Copia de Abono de las tasas de publicidad en al FGV. |  |