

DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'

Il/La sottoscritto/a _____
Indirizzo: _____
Data e luogo di nascita _____
Telefono _____ e-mail _____@_____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti con le sanzioni previste dalle leggi in materia;

DICHIARA

- di sollevare la "Sapienza" Università di Roma e l'organizzazione di Campus Mentis da qualsiasi responsabilità inerente all'utilizzo dei servizi e dei locali offerti dall'Università Sapienza di Roma Sede Selva dei Pini – Pomezia per l'uso richiesto e di essere l'unico responsabile in merito ad eventuali danni e usi impropri.

- di aver attentamente letto ed espressamente accettato tutti i termini e le condizioni e indicazioni contenute nel regolamento del Campus Mentis.

- di essere consapevole che la stessa può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri (Legge 196/2003 "Tutela della privacy");

In fede
data

firma
