

## APPENDIX 12

### ATTESTATO - CLEARANCE FORM - DECLARATION SUR L'HONNEUR - BESCHEINIGUNG

<p>Io sottoscritto ..... (NOME E COGNOME) dichiaro di essere titolare d'una patente per montare in corse <b>piane/ostacoli</b>, rilasciata da:</p> <p>..... <i>(Indicare l'autorità che ha rilasciato la patente)</i></p> <p>Dichiaro altresì di non essere attualmente soggetto a divieti dal montare in corsa per motivi di salute, di essere fisicamente idoneo alla partecipazione a corse e di (*essere) / (*non essere) <i>(cancellare la menzione che non interessa)</i> coperto da assicurazione sanitaria. Mi impegno a sottomettermi incondizionatamente al Regolamento e alle disposizioni emanate dalle Autorità Ippiche riconosciute nel paese dove monto e, in particolare, ad accettare che i provvedimenti di sospensione e squalifica eventualmente emessi nei miei confronti da tali Autorità siano reciprocati e/o estesi agli altri paesi dalle rispettive Autorità Ippiche in conformità ai loro Regolamenti nazionali (ivi comprese le Autorità Ippiche del mio paese) fatte salve condizioni particolari imposte dal diritto naturale di detto paese.</p> <p>Confermo che (*sono) (non sono) soggetto ad altri futuri periodi di sospensione. <i>(Cancellare la menzione che non interessa)</i></p> <p>*In caso di futura sospensione, si prega indicare date corrispondenti qui di seguito: .....</p>	<p>Firma: <i>Nome del fantino/gentleman</i></p> <p>.....</p> <p>Ippodromo: .....</p> <p>Nazione: .....</p> <p>Data: .....</p>	<p>Il Fantino/Gentleman-Rider ..... firmatario della presente dichiarazione, ha montato oggi (senza incorrere sanzioni) / *(incorrendo una sanzione) <i>Cancellare la menzione che non interessa</i></p> <p>* In caso il Fantino/Gentleman Rider abbia incorso una sanzione si prega fornire dettagli riguardo detta sanzione: .....</p> <p>Il Fantino/Gentleman Rider ha subito infortuni o è stato inibito dal partecipare a corse per motivi di salute? SI <input type="checkbox"/> / NO <input type="checkbox"/></p> <p>In caso di risposta positiva, si prega fornire dettagli: .....</p> <p>Firma: ..... <i>(Il Segretario della Società)</i></p> <p>il:.....</p>
<p>..... (NAME) hereby declare that I currently hold a jockey's licence/amateur-rider's permit for flat races or <b>steeple-chases and hurdle races</b> issued by:</p> <p>..... <i>(Enter name of Licensing Authority)</i></p> <p>I am not subject to any suspension on this day or medical restriction, am currently free from injury and fit to ride at this time and (*I am) (* I am not) <i>(Delete as appropriate)</i> covered by medical insurance. I agree that, should I not be covered by medical insurance, I am responsible for my own medical costs, if injured (however, this does not absolve the racecourse or any other party from liability in the case of an incident). I agree to be bound in all respects by the Rules of this recognised Racing Authority when riding today and I accept that any suspension which may be imposed on me by this Authority may be reciprocated and/or extended by other recognised Racing Authorities under their domestic Rules (including my home Racing Authority) subject to any special conditions required by the principles of procedural fairness laws of natural justice in that country.</p> <p>I confirm that (*I am) (I am not) subject to any future period of suspension. <i>(Delete as appropriate)</i></p> <p>* If subject to future suspension, please give relevant dates below: .....</p>	<p>Signed: <i>Rider's Name</i></p> <p>.....</p> <p>Racecourse: .....</p> <p>Country: .....</p> <p>Date: .....</p>	<p>The Rider ..... who signed this declaration and rode today incurred (no suspension) / (a suspension*) <i>Delete as appropriate</i></p> <p>* If the Rider incurred a suspension, please give details of the suspension: .....</p> <p>Did the Rider sustain any injury or was precluded from riding for a medical related reason? YES <input type="checkbox"/> / NO <input type="checkbox"/></p> <p>If YES, please give details: .....</p> <p>Signed <i>(Official)</i> .....</p> <p>Date: .....</p>

## APPENDIX 12

### ATTESTATO - CLEARANCE FORM - DECLARATION SUR L'HONNEUR - BESCHEINIGUNG

<p>Je soussigné ..... (NOM): déclare par la présente être actuellement titulaire d'une licence de jockey/amateur pour les courses <b>de plat ou de steeple-chase</b> et de haies émise par:</p> <p>..... <i>(entrez le nom de l'autorité ayant délivré la licence)</i></p> <p>Je ne suis sujet à aucune suspension ce jour ni aucune restriction médicale, je ne suis actuellement pas blessé et apte à monter à ce moment et (* je suis) (* je ne suis pas) <i>(Supprimer le cas échéant)</i> couvert par une assurance médicale. Je conviens que, si je ne suis pas couvert par une assurance maladie, je suis responsable de mes propres frais médicaux, en cas de blessure (toutefois, cela ne dégage pas l'hippodrome ni aucune autre partie de toute responsabilité en cas d'incident). J'accepte d'être lié à tous égards par les règles de cette autorité de course reconnue en montant ce jour et j'accepte que toute suspension qui pourrait m'être imposée par cette autorité puisse faire l'objet d'un échange et / ou être étendue par d'autres autorités de course reconnues en vertu de leurs règles nationales (y compris les autorités de courses de mon pays) sous réserve de toute condition particulière requise par les principes d'équité procédurale de la justice naturelle dans ce pays.</p> <p>Je confirme que (* je suis) (je ne suis pas) soumis à une future période de suspension. <i>(Supprimer le cas échéant)</i>.</p> <p>* Si vous êtes sujet à une suspension future, veuillez indiquer les dates pertinentes ci-dessous:</p> <p>.....</p>	<p>Signé (nom du cavalier): .....</p> <p>Ippodrome: .....</p> <p>Pays: .....</p> <p>Date: .....</p>	<p>Le cavalier: ..... qui a signé cette déclaration et est monté aujourd'hui à encours (pas de suspension) / (une suspension *). <i>Rayer la mention inutile.</i></p> <p>* Si le cavalier a été suspendu, veuillez donner des détails sur la suspension: .....</p> <p>Le cavalier a-t-il subi une blessure ou a-t-il été empêché de monter pour des raisons médicales? Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si oui, veuillez fournir des détails: .....</p> <p>Signé (officiel) ..... Date:.....</p>
<p>.....(NAME) erkläre hiermit, dass ich derzeit Inhaber einer Jockey-Lizenz / einer Amateurrenreiter-Lizenz für Flachrennen oder Hindernis- und Hürdenrennen bin, ausgestellt von:</p> <p>..... <i>(NAME UND ADRESSE LIZENZAUSSTELLENDEN BEHÖRDE)</i></p> <p>Ich bin an diesem Tag nicht gesperrt oder unterliege keiner medizinischen Einschränkung. Derzeit bin ich nicht verletzt und zu diesem Zeitpunkt bereit Rennen zu reiten und (* bin) (* bin nicht) krankenversichert. Ich bin damit einverstanden, dass ich, falls ich nicht krankenversichert bin, für meine medizinischen Kosten aufkomme, wenn ich verletzt bin (dies entbindet jedoch weder die Rennbahn noch eine andere Partei von der Haftung im Falle eines Vorfalls).</p> <p>Ich bin damit einverstanden, beim heutigen Ritt in jeder Hinsicht an die Regeln dieser anerkannten Rennbehörde gebunden zu sein, und ich akzeptiere, dass jede Sperre, die mir von dieser Behörde auferlegt wird, von anderen anerkannten Rennbehörden gemäß ihren nationalen Regeln wiederholt und / oder verlängert werden kann (einschließlich meiner Heimat-Rennbehörde) vorbehaltlich besonderer Bedingungen, die nach den Grundsätzen der Verfahrensgerechtigkeitsgesetze der natürlichen Gerechtigkeit in diesem Land erforderlich sind.</p> <p>Ich bestätige, dass (* ich) (ich nicht) einer zukünftigen Sperrfrist unterworfen bin. Gegebenenfalls löschen. <i>(Gegebenenfalls löschen)</i></p> <p>* Im Falle einer Sperre, geben Sie bitte die relevanten Daten unten an: .....</p>	<p>Signiert: (Name des Reiters): .....</p> <p>Rennbahn: .....</p> <p>Land: .....</p> <p>Datum: .....</p>	<p>Der Reiter ..... Wer diese Erklärung unterschrieb und heute antrat (keine Sperre) / (eine Sperre *) <i>Nichtzutreffendes streichen</i></p> <p>* Falls der Reiter eine Sperre erhalten hat, geben Sie bitte Einzelheiten zur Sperre an: .....</p> <p>Hat sich der Reiter verletzt oder wurde er aus medizinischen Gründen vom Reiten ausgeschlossen? JA <input type="checkbox"/> / NEIN <input type="checkbox"/></p> <p>Wenn JA, bitte Einzelheiten angeben: .....</p> <p>Signiert (offiziell) ..... Datum: .....</p>