

Modulo di Iscrizione Giro dei 4 Ponti

COGNOME*

NOME*

SESSO*

DATA DI NASCITA* (gg/mm/aaaa)

LUOGO*

 M F

INDIRIZZO*

CAP*

CITTA*

PROV.*

TELEFONO

E-MAIL

COD. SOC. FIDAL*

NOME SOCIETA**

N. TESSERA FIDAL*

ALTRA FEDERAZIONE

N. TESSERA

DATA*

FIRMA*

Con la firma della scheda il concorrente dichiara di essere in possesso dell'idonea certificazione medica esonerando l'Organizzazione da qualsiasi responsabilità sia civile che penale. Ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 (testo unico della privacy) l'Organizzazione informa che i dati personali saranno autorizzati esclusivamente per approntare l'elenco dei partecipanti, classifiche ed archivio. Gli stessi dati potranno essere utilizzati per l'invio di materiale informativo e promozionale relativo alla manifestazione. Il partecipante con la firma della scheda, autorizza ad utilizzare le immagini per la promozione dell'evento su tutti i media nazionali ed internazionali e sul web.

email: sigma@fidalmarche.com

Per Tesserati UISP: inviare fotocopia della Tessera Cartacea