



MODULO D'ISCRIZIONE

24ore val Rendena 29-30 LUGLIO 2017
infoline **320.0872807**

Iscrizione attribuita

A CURA DELL' ORGANIZZAZIONE

BARRARE CON X LA TIPOLOGIA DI TORNEO/GARA SCELTA

6h MTB	24h MTB	6h RUN	VOLLEY	BASKET	TENNIS	GOLF	PARAPENDIO	PESCA
--------	---------	--------	--------	--------	--------	------	------------	-------

NOME DELLA SQUADRA:

Cognome, Nome, Indirizzo completo e Recapito Telefonico. Firma di ogni partecipante in relazione alla normativa di cui alla Legge 196 del 2003.

Sesso

Data di nascita Ente e Numero Tessera

1) cognome nome CAPITANO

TAGLIA

M

F

/ /

ente:

nr.

Via n°

Città Cap. Prov.

cell. Firma

e-mail:

2) cognome nome

TAGLIA

M

F

/ /

ente:

nr.

Via n°

Città Cap. Prov.

cell. Firma

e-mail:

3) cognome nome

TAGLIA

M

F

/ /

ente:

nr.

Via n°

Città Cap. Prov.

cell. Firma

e-mail:

4) cognome nome

TAGLIA

M

F

/ /

ente:

nr.

Via n°

Città Cap. Prov.

cell. Firma

e-mail:

5) cognome nome

TAGLIA

M

F

/ /

ente:

nr.

Via n°

Città Cap. Prov.

cell. Firma

e-mail:

6) cognome nome

TAGLIA

M

F

/ /

ente:

nr.

Via n°

Città Cap. Prov.

cell. Firma

e-mail:

7) cognome nome

TAGLIA

M

F

/ /

ente:

nr.

Via n°

Città Cap. Prov.

cell. Firma

e-mail:

8) cognome nome

TAGLIA

M

F

/ /

ente:

nr.

Via n°

Città Cap. Prov.

cell. Firma

e-mail:

Con la propria Firma il partecipante esprime il consenso dell'utilizzo dei suoi dati anche per l'invio delle news letter e degli sms informativi, giusto il disposto della Legge sulla Privacy n.196del 2003. 2) Sottoscrivendo il modulo il Presidente o il Capitano della squadra dichiara che gli iscritti sono nelle condizioni mediche sanitarie idonee, che sono in possesso di regolare tessera e che hanno preso visione integralmente del Regolamento della Manifestazione riportato su Internet www.24hvalrendena.it

Firma del Presviente o Capitano della Squadra

VISITA MEDICA SPORTIVA AGONISTICA DA CONSEGNARE ALL'UFFICIO GARA IN ORIGINALE

il Presidente/Capitano della Società/Squadra con la propria firma dichiara di aver preso visione del regolamento della manifestazione e di accettarlo in ogni sua parte.

FIRMA DEL PRESIDENTE/CAPITANO

COMPILARE DIRETTAMENTE DAL SITO, STAMPARE FIRMARE ED INOLTRE VIA FAX ALLO 0465.670459