ISCRIZIONE CORSA DEL PENTIMENTO 2015

MODULO ISCRIZIONE GRUPPI

FAX. +39 075 9653089

MAIL: giov.far@gmail.com

ATTENZIONE! Non saranno accettate iscrizioni incomplete dei dati richiesti. (*)

COGNOME (*)	NOME (*)	SEX (*) M/F	DATA DI NASCITA (*) (gg/mm/anno)	ENTE AFFILIAZIONE(*)	TESSERINO N°(*)	SOCIETA' DI APPARTENENZA(*)	NOTE

Si ricorda che la mattina della gara, all'atto del ritiro del pettorale, TUTTI GLI ATLETI PARTECIPANTI dovranno presentare il tesserino FIDAL o di altro ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA riconosciuto in corso di validitá.

IL PAGAMENTO VERRA' EFFETTUATO ALL'ATTO DEL RITIRO PETTORALE.

Ai sensi del D. L.vo 196/2003 acconsento il trattamento dei dati da me forniti da parte della A.S.D. FILIPPIDE e la loro diffusione ai fini di formare l'elenco dei partecipanti alla gara, di redigere le classifiche ufficiali e pubblicare gli stessi anche sulla rete internet.

IL SOTTOSCRITTO PRESIDENTE……DEL GRUPPO SPORTIVO……..

DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA DELLA VIGENTE NORMATIVA CIRCA LA TUTELA SANITARIA DELL'ATTIVITA' SPORTIVA E CHE QUINDI I NOMINATIVI SOPRA ELENCATI SONO IN REGOLA CON QUANTO DA ESSA PREVISTO.

_____

DATA