

MODULO ISCRIZIONE CUMULATIVO

Da inviare, corredato da copia di avvenuto bonifico bancario ad: monteconerobikenw@gmail.com

Si chiede cortesemente ai gentili rappresentanti dei gruppi la compilazione dell'apposito modulo per singola disciplina (strada o mtb)

SOCIETA' / TEAM:

COMPILAZIONE OBBLIGATORIA:

	Cognome e Nome N. Tessera	Data di nascita	Indirizzo di residenza, n. civico Indirizzo e-mail e cellulare		Cap, Città, Provincia, Regione
1	<i>Esempio</i> <i>N. Esempio</i>	10/12/74	<i>Via Esempio, 48</i> <i>info@esempio.com</i> <i>numero cellulare</i>		60020 SIROLO ANCONA MARCHE
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					

Il sottoscritto all'atto dell'iscrizione si costituisce garante del proprio comportamento, dichiarando, per se e per gli iscritti indicati nel presente modulo, di essere in buone condizioni di salute fisiche, di essere in possesso di regolare tessera sanitaria o certificato medico per la pratica ciclo turistica e di aver letto ed approvato il regolamento della manifestazione. Inoltre, per effetto della legge 675 del 31/12/1996, esprime consenso all'utilizzatore dei suoi dati personali da parte della Vostra Società per le finalità connesse all'esercizio della Vostra attività. L'utilizzazione dei dati avverrà mediante sistemi atti a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato anche attraverso strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi. Per quanto non contemplato vige il regolamento A.C.S.I.

Luogo e Data

Firma (per i minorenni firma di un genitore)
Rappresentante del gruppo

.....

.....