



MODULO D'ISCRIZIONE

2017

Società di appartenenza

Codice Ente

Via

Città Cap Provincia

Cognome / Nome <i>(firma per presa visione nota informativa)</i>	Indirizzo	sesto M/F	Data di nascita	Tessera numero	Ciclotur.	Amator.	Codice CHIP [*] <i>(per controllo elettronico)</i>
. <i>firma</i>							
. <i>firma</i>							
. <i>firma</i>							
. <i>firma</i>							
. <i>firma</i>							
. <i>firma</i>							
. <i>firma</i>							
. <i>firma</i>							

LEGGERE ATTENTAMENTE LE NOTE INFORMATIVE:

Sottoscrivendo il modulo d'iscrizione, ogni partecipante si costituisce garante del proprio comportamento durante e dopo la manifestazione. Dichiaro inoltre di essere in possesso di regolare tessera, del certificato medico attitudinale per la pratica cicloamatoriale, di aver letto e approvato il seguente regolamento.

Nel rispetto della legge n. 675 del 31/12/96 e del D. Les 30/06/03 n. 196 esprimo il consenso ad utilizzare i miei dati personali e sensibili da parte della vostra società per le finalità connesse alla vostra attività. Autorizzo l'organizzazione all'acquisto del diritto di utilizzare le immagini fisse o in movimento sulle quali potrò apparire e dichiaro di aver letto e approvato il regolamento della manifestazione in oggetto. **** CONSIGLIATO MUNIRSI DI LUCE AL MANUBRIO O SUL CASCHETTO ****

Indicare il codice del Chip nell'apposita casella del modulo d'iscrizione.

Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità e che parteciperò alla manifestazione in oggetto con i requisiti prescritti dal regolamento, che accetto in ogni sua parte, solo se sarò in condizioni di salute adeguate a sostenere una prova che prevede uno sforzo fisico intenso e prolungato. Mi assumo tutte le responsabilità per qualsiasi accadimento direttamente o indirettamente derivante dalla mia partecipazione all'evento, sollevando in tal senso completamente la società organizzatrice, gli enti e le persone a qualsiasi titolo coinvolte nella manifestazione stessa i miei dati anche per fini promo-pubblicitari, in conformità alle leggi in vigore sul trattamento dei dati personali (legge 31/12/96, n. 675).

[*] AMMESSI WINNING TIME.

SCRIVERE IN STAMPATELLO ED INVIARE AL CICLO CLUB RECANATI AL FAX 071.7575368