



## Modulo di iscrizione squadre CAMPIONATO NAZIONALE C.S.I. KM DA FERMO 2019



Con il patrocinio del Comune di  
**San Giovanni Lupatoto**

Società	Codice Società	Indirizzo			
Responsabile		Telefono			
Ente di appartenenza (barrare la selezione)		<input type="checkbox"/> CSI	<input type="checkbox"/> ACSI	<input type="checkbox"/> FCI	<input type="checkbox"/> UISP

  

Cognome Nome Atleta		Sesso	Data di Nascita	Tessera
Indirizzo	Città	CAP	Prov	E-mail

  

Cognome Nome Atleta		Sesso	Data di Nascita	Tessera
Indirizzo	Città	CAP	Prov	E-mail

  

Cognome Nome Atleta		Sesso	Data di Nascita	Tessera
Indirizzo	Città	CAP	Prov	E-mail

  

Cognome Nome Atleta		Sesso	Data di Nascita	Tessera
Indirizzo	Città	CAP	Prov	E-mail

  

Cognome Nome Atleta		Sesso	Data di Nascita	Tessera
Indirizzo	Città	CAP	Prov	E-mail

**Dichiarazione:** dichiaro di aver letto il regolamento e di aver compiuto 18 anni di età entro il giorno della manifestazione. Di sapere che partecipare a eventi sportivi in generale è potenzialmente un'attività a rischio. Dichiaro di essere fisicamente sano, di essermi preparato adeguatamente per la competizione ciclistica e che l'idoneità alla partecipazione è stata accettata da un medico. Mi iscrivo volontariamente e mi assumo tutti i rischi derivanti dalla mia partecipazione all'evento: cadute, contatti con veicoli, con altri partecipanti, spettatori o altro; qualsiasi condizione di tempo, traffico e condizioni delle strade, ogni tipo di rischio è stato da me valutato. Non sono tesserato ad alcuna società ciclistica, e in base alle vigenti normative (legge settore non agonistico D.M. 28.02.83, tutela sanitaria), gli organizzatori non sono tenuti a richiedere il certificato medico di idoneità di partecipazione a una competizione impegnativa che comunque dichiaro di esserne in possesso. Essendo a conoscenza di quanto sopra, considero l'accettazione dell'iscrizione, per mio conto e nell'interesse di nessun altro; sollevo e libero il Comitato Organizzatore, gli Enti promotori, i collaboratori e tutto il personale di servizio sui percorsi, di tutti i presenti e futuri reclami o responsabilità di ogni tipo, conosciuti o sconosciuti, derivanti dalla mia partecipazione.

Concedo la mia autorizzazione ad utilizzare fotografie, nastri video e qualsiasi altra cosa relativa alla mia partecipazione per qualsiasi legittimo utilizzo senza remunerazione. Autorizzo l'utilizzo dei dati personali nel rispetto della legge 675/96. Autorizzo l'organizzatore ad utilizzare il mio nominativo per la creazione di una lista di partecipanti, pubblicamente consultabile nella pagina dell'evento sul sito [www.sclupatotina.it](http://www.sclupatotina.it)

**Modalità di iscrizione:** 12C a persona, 200 posti disponibili. Iscrizione fino alle ore 24 del 19 settembre 2019. Inviare questo modulo, debitamente compilato, e la ricevuta di pagamento del bonifico (se scelto come modalità di pagamento) all'indirizzo e-mail: [presidente@sclupatotina.it](mailto:presidente@sclupatotina.it)

Modalità di pagamento:

BONIFICO BANCARIO: Conto intestato a S.C.Lupatolina, Intesa San Paolo

IBAN: IT13M0306909606100000064021

Causale: "Iscrizione campionato nazionale km da fermo 2019 - Nome Squadra" (indicare nella causale il nominativo della squadra)

CONTANTI: fino al 19 settembre 2019, consegnando il modulo compilato presso Focus Bike Evolution - via monte Carega, San Giovanni Lupatoto (VR)

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_