

"PONTEDILEGNO SKY NIGHT 4.0" del 13.07.2019: MODULO DI ISCRIZIONE

Compilare in stampatello, Allegare:

- Ricevuta di pagamento - Certificato medico agonistico ed inviare a:

iscrizioni@otc-srl.it o al fax
031.2289708 oppure 031.8120248

tessera	cod. società
società	
ente	

cognome		nome	
sex M F	data di nascita / /	codice fiscale	nazionalità
indirizzo			n.civico
città	c.a.p.	prov	stato
cellulare	telefono		
email			

scelta gara indicare la gara prescelta

X	GARA COMPETITIVA: la partecipazione è consentita ad atleti sia maschi che femmine, purchè abbiano compiuto 18 anni e siano in regola con il tesseramento FIDAL 2019, tesserati ad un Ente di promozione sportiva settore atletica che abbia stipulato convenzione con la FIDAL (CSEN, CSI, ecc..) oppure i possessori di Mountain and Trail RunCard o RunCard.	€
		€
		€
		€
		€
		€
		€

bonifico bancario

IBAN	IT 93 S 050 3489271 0000 0000 3535
intestato a:	OTC SRL
Causale:	PONTEDILEGNO SKY NIGHT 2019 (nome - cognome atleta)

Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comporteranno la mia espulsione dalla manifestazione; di aver esaminato il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente quale disciplina del rapporto con l'organizzatore, assumendo gli oneri ivi previsti; di prestare il consenso al trattamento dei dati personali effettuato dall'organizzatore, in relazione alla organizzazione della presente manifestazione DICHIARO PERTANTO: di essere in possesso di certificazione medica; di essere in condizioni psicofisiche idonee per svolgere la gara; per me, nonché per i miei eredi e/o aventi causa, di sollevare l'Ente ed il Comitato organizzatore, i suoi collaboratori e dipendenti, nonché i loro eredi e/o aventi causa da ogni responsabilità per decesso da infarto; di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di avere compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo.

Dichiaro di essere consapevole che tale manifestazione comporta uno sforzo intenso e prolungato e dei normali e prevedibili rischi connessi all'attività e di impegnarmi pertanto ad affrontare l'attività in condizioni adeguate; di sollevare l'organizzatore della manifestazione dal risarcimento degli eventuali danni derivanti dai normali e prevedibili rischi legati all'attività, salvo il diritto di ottenere la liquidazione dell'assicurazione nelle ipotesi previste dalla polizza assicurativa; di autorizzare l'organizzazione all'invio di informazioni inerenti lo sport di interesse per gli atleti; di consentire l'utilizzo di fotografie, immagini filmate, registrazioni, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario

Data ____ / ____ / ____ **firma** _____

(in alternativa) ISCRIVITI ON LINE : www.mysdam.it