

**MODULO PER L'ISCRIZIONE**

(collettivo o individuale)

alla terza prova del Circuito **MTB "INKOSPOR MARATHON LAZIO" 2013**

**XVI MARATHON DEI COLLI ALBANI "LA VIA SACRA" Rocca di Papa (RM) 5/5/2013**

dal 01/01/2013 al 24/03/2013: 25€ Amatori, 20€ escursionisti tesserati, 22€ escursionisti non tesserati;  
 dal 25/03/2013 al 28/04/2013: 30€ Amatori, 25€ escursionisti tesserati, 27€ escursionisti non tesserati;  
 29-30/4/2013 e 01-02/05/2013: 35€ Amatori, 30€ escursionisti tesserati, 32€ escursionisti non tesserati;

**Sabato 4 ore 15-19 e Domenica 5 mattina ore 7.30-8.30 sul campo gara: 40€ Amatori 35 Escursionisti**

Venerdi 3 le iscrizioni saranno chiuse per l'assegnazione numeri

La quota iscrizione degli agonisti FCI uomini per tutto il periodo è di 10,00 € a parziale rimborso servizi vedi pranzo etc.

**L'Organizzazione si riserva di chiudere raggiunte 1000 iscrizioni**

Info: Federico cell. 3405593911 Luciano cell. 3930306125-3404025503 e-mail: info@gfcollialbani.it, sito: www.gfcollialbani.it.

Modalità di Pagamento: Bonifico Bancario BBC DEI CASTELLI ROMANI IBAN IT06P0709221900000000107423 intestato a IL BICICLO TEAM NEW LIMITS - Ricarica poste pay n° 4023 6006 2417 5453 intestata a FEDERICO CAMPOLI CF: CMPFRC65L01H501B

Inviare il presente modulo di iscrizione via e-mail segreteria@commercialtime.it o via fax 06 2332 6748 debitamente compilato e corredato della ricevuta di pagamento **per il regolamento completo ed ulteriori informazioni visita il sito www.mtbmarathonlazio.it**

SOCIETÀ DI APPARTENENZA: .....

CAP ..... CITTÀ: ..... VIA ..... N. ....

PROV. .... TEL. .... ENTE AFFILIAZIONE ..... COD. SOCIETÀ .....  
 PARTECIPANTI N. .... TOTALE SQUADRA € .....

Cognome, Nome, Indirizzo completo e Recapito Telefonico Firma di ogni partecipante in relazione alla normativa di cui alla Legge 30/06/2003 n. 196		anno di Nascita	championchip codice se già in possesso	Pagamento totale €	Categoria
1	COGNOME NOME ..... .....	.....	.....	.....	Agonisti <input type="radio"/>
	VIA ..... N. ....				Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....				Escursionista <input type="radio"/>
	TEL. .... FIRMA .....				
2	COGNOME NOME ..... .....	.....	.....	.....	Agonisti <input type="radio"/>
	VIA ..... N. ....				Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....				Escursionista <input type="radio"/>
	TEL. .... FIRMA .....				
3	COGNOME NOME ..... .....	.....	.....	.....	Agonisti <input type="radio"/>
	VIA ..... N. ....				Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....				Escursionista <input type="radio"/>
	TEL. .... FIRMA .....				
4	COGNOME NOME ..... .....	.....	.....	.....	Agonisti <input type="radio"/>
	VIA ..... N. ....				Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....				Escursionista <input type="radio"/>
	TEL. .... FIRMA .....				

**Iscrizioni collettive:** Sottoscrivendo il presente modulo il Presidente della Società dichiara che gli iscritti sono nelle condizioni medico-sanitarie idonee alla pratica dell'attività ciclistica, sono in possesso di regolare tessera per svolgere attività ciclistica nell'anno in corso.  
**Iscrizioni individuali:** Con la propria firma il partecipante dichiara di essere in buone condizioni fisiche, di essere in possesso del certificato medico attitudinale per la pratica sportiva, di regolare tessera per svolgere attività ciclistica nell'anno in corso e di aver letto ed accettato i regolamenti delle singole prove e del circuito inkospor ,marathon lazio e di esprimere il consenso dell'utilizzo dei suoi dati, giusto il disposto della legge sulla privacy n. 675/1996

Firma del Presidente della Società

# MODULO PER L'ISCRIZIONE

(collettivo o individuale)

alla terza prova del Circuito **MTB "INKOSPOR MARATHON LAZIO" 2013**

## XVI MARATHON DEI COLLI ALBANI "LA VIA SACRA" Rocca di Papa (RM) 5/5/2013

pagina 2

SOCIETÀ DI APPARTENENZA: .....

PARTECIPANTI N. .... TOTALE SQUADRA € .....

per il regolamento completo ed ulteriori informazioni visita il sito [www.mtbmarathonlazio.it](http://www.mtbmarathonlazio.it)

Cognome, Nome, Indirizzo completo e Recapito Telefonico Firma di ogni partecipante in relazione alla normativa di cui alla Legge 30/06/2003 n. 196		anno di Nascita	championchip codice se già in possesso	Pagamento totale €	Categoria
5	COGNOME NOME				Agonisti <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			<input type="radio"/>
6	COGNOME NOME				Agonisti <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			<input type="radio"/>
7	COGNOME NOME				Agonisti <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			<input type="radio"/>
8	COGNOME NOME				Agonisti <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			<input type="radio"/>
9	COGNOME NOME				Agonisti <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			<input type="radio"/>

**Iscrizioni collettive:** Sottoscrivendo il presente modulo il Presidente della Società dichiara che gli iscritti sono nelle condizioni medico-sanitarie idonee alla pratica dell'attività ciclistica, sono in possesso di regolare tessera per svolgere attività ciclistica nell'anno in corso.

**Iscrizioni individuali:** Con la propria firma il partecipante dichiara di essere in buone condizioni fisiche, di essere in possesso del certificato medico attitudinale per la pratica sportiva, di regolare tessera per svolgere attività ciclistica nell'anno in corso e di aver letto ed accettato i regolamenti delle singole prove e del circuito inkospor ,marathon lazio e di esprimere il consenso dell'utilizzo dei suoi dati, giusto il disposto della legge sulla privacy n. 675/1996

Firma del Presidente della Società

.....

# MODULO PER L'ISCRIZIONE

(collettivo o individuale)

alla terza prova del Circuito **MTB "INKOSPOR MARATHON LAZIO" 2013**

## XVI MARATHON DEI COLLI ALBANI "LA VIA SACRA" Rocca di Papa (RM) 5/5/2013

pagina 3

SOCIETÀ DI APPARTENENZA: .....

PARTECIPANTI N. .... TOTALE SQUADRA € .....

per il regolamento completo ed ulteriori informazioni visita il sito [www.mtbmarathonlazio.it](http://www.mtbmarathonlazio.it)

Cognome, Nome, Indirizzo completo e Recapito Telefonico Firma di ogni partecipante in relazione alla normativa di cui alla Legge 30/06/2003 n. 196		anno di Nascita	championchip codice se già in possesso	Pagamento totale €	Categoria
5	COGNOME NOME				Agonisti <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M / F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			
6	COGNOME NOME				Agonisti <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M / F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			
7	COGNOME NOME				Agonisti <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M / F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			
8	COGNOME NOME				Agonisti <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M / F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			
9	COGNOME NOME				Agonisti <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M / F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			

**Iscrizioni collettive:** Sottoscrivendo il presente modulo il Presidente della Società dichiara che gli iscritti sono nelle condizioni medico-sanitarie idonee alla pratica dell'attività ciclistica, sono in possesso di regolare tessera per svolgere attività ciclistica nell'anno in corso.

**Iscrizioni individuali:** Con la propria firma il partecipante dichiara di essere in buone condizioni fisiche, di essere in possesso del certificato medico attitudinale per la pratica sportiva, di regolare tessera per svolgere attività ciclistica nell'anno in corso e di aver letto ed accettato i regolamenti delle singole prove e del circuito inkospor ,marathon lazio e di esprimere il consenso dell'utilizzo dei suoi dati, giusto il disposto della legge sulla privacy n. 675/1996

Firma del Presidente della Società

.....