



# XV G.F. del Lago di Bracciano - Trevignano Romano 12/04/2015

dal 01/02/2015 al 04/03/2015: 20€ Amatori, 15€ cicloturisti;  
 dal 05/03/2015 fino alle ore 20 di sabato 04/04/2015: 25€ Amatori, 20€ cicloturisti;  
 dal 05/04/2015 aL 09/04/2015 Chiusura iscrizioni: 30€ Amatori, 25€ cicloturisti;  
**NON E' POSSIBILE ISCRIVERSI LA MATTINA DELLA GARA**

La quota di iscrizione degli atleti agonisti F.C.I. uomini e donne è di 5,00 € a parziale rimborso servizi vedi pranzo etc



Arnaldo Montanini: tel.0761572000 - info@ciclimentanini.it - www.ciclimentanini.it  
 NB i non tesserati debbono portare il certificato medico di sana e robusta costituzione

**Modalità di Pagamento:**

Bonifico Bancario BBC DI RONCIGLIONE IBAN IT561087787305000004310923 intestato ad ASD Ciclimontanini  
 Ricarica poste pay n° 4023 6009 0249 1051. Intestata a Marzia Taraddei C.F. TRD MRZ 64D47 H501U  
 Le iscrizioni dovranno pervenire entro le ore 20 di giovedì 09 aprile, al n° fax 0692932974 oppure via e-mail  
 all'indirizzo: iscrizioni@kronoservice.com

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

SOCIETÀ DI APPARTENENZA: .....

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

PROV. .... TEL. .... ENTE AFFILIAZIONE ..... COD. SOCIETÀN. ....

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		Data di Nascita	Codice chip Se già in possesso	Pagamento totale €	Categoria
1	COGNOME NOME ..... .....	.....	.....	.....	Agonisti <input type="radio"/>
	VIA ..... N. ....	SESSO ENTE M / F			Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL. .... FIRMA .....	E-MAIL			
2	COGNOME NOME ..... .....	.....	.....	.....	Agonisti <input type="radio"/>
	VIA ..... N. ....	SESSO ENTE M / F			Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL. .... FIRMA .....	E-MAIL			
3	COGNOME NOME ..... .....	.....	.....	.....	Agonisti <input type="radio"/>
	VIA ..... N. ....	SESSO ENTE M / F			Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL. .... FIRMA .....	E-MAIL			
4	COGNOME NOME ..... .....	.....	.....	.....	Agonisti <input type="radio"/>
	VIA ..... N. ....	SESSO ENTE M / F			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  
 .....

# XV G.F. del Lago di Bracciano - Trevignano Romano 12/04/2015

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

pagina 2

SOCIETÀ DI APPARTENENZA: .....

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	Data di Nascita	Codice chip Se già in possesso	Pagamento totale €	Categoria
5	COGNOME NOME _____ VIA ..... N. .... CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. .... TEL. .... FIRMA .....	. . . . . SESSO ENTE M / F _____			Agonisti <input type="radio"/> Amatore <input type="radio"/> Escursionista <input type="radio"/>
6	COGNOME NOME _____ VIA ..... N. .... CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. .... TEL. .... FIRMA .....	. . . . . SESSO ENTE M / F _____			Agonisti <input type="radio"/> Amatore <input type="radio"/> Escursionista <input type="radio"/>
7	COGNOME NOME _____ VIA ..... N. .... CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. .... TEL. .... FIRMA .....	. . . . . SESSO ENTE M / F _____			Agonisti <input type="radio"/> Amatore <input type="radio"/> Escursionista <input type="radio"/>
8	COGNOME NOME _____ VIA ..... N. .... CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. .... TEL. .... FIRMA .....	. . . . . SESSO ENTE M / F _____			Agonisti <input type="radio"/> Amatore <input type="radio"/> Escursionista <input type="radio"/>
9	COGNOME NOME _____ VIA ..... N. .... CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. .... TEL. .... FIRMA .....	. . . . . SESSO ENTE M / F _____			Agonisti <input type="radio"/> Amatore <input type="radio"/> Escursionista <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

.....

# XV G.F. del Lago di Bracciano - Trevignano Romano 12/04/2015

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

pagina 3

SOCIETÀ DI APPARTENENZA: .....

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

per il regolamento completo ed ulteriori informazioni visita il sito [www.mtmarathonlazio.it](http://www.mtmarathonlazio.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		Data di Nascita	Codice chip Se già in possesso	Pagamento totale €	Categoria		
10	COGNOME NOME _____ _____	. . . . . _____			Agonisti <input type="radio"/>		
	VIA ..... N. ....	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">SESSO</td> <td style="padding: 2px;">ENTE</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px; text-align: center;">M F</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M F		Amatore <input type="radio"/>
	SESSO	ENTE					
	M F						
CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....	N° TESSERA	Escursionista <input type="radio"/>					
TEL. .... FIRMA .....	E-MAIL	<input type="radio"/>					
11	COGNOME NOME _____ _____	. . . . . _____			Agonisti <input type="radio"/>		
	VIA ..... N. ....	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">SESSO</td> <td style="padding: 2px;">ENTE</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px; text-align: center;">M F</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M F		Amatore <input type="radio"/>
	SESSO	ENTE					
	M F						
CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....	N° TESSERA	Escursionista <input type="radio"/>					
TEL. .... FIRMA .....	E-MAIL	<input type="radio"/>					
12	COGNOME NOME _____ _____	. . . . . _____			Agonisti <input type="radio"/>		
	VIA ..... N. ....	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">SESSO</td> <td style="padding: 2px;">ENTE</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px; text-align: center;">M F</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M F		Amatore <input type="radio"/>
	SESSO	ENTE					
	M F						
CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....	N° TESSERA	Escursionista <input type="radio"/>					
TEL. .... FIRMA .....	E-MAIL	<input type="radio"/>					
13	COGNOME NOME _____ _____	. . . . . _____			Agonisti <input type="radio"/>		
	VIA ..... N. ....	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">SESSO</td> <td style="padding: 2px;">ENTE</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px; text-align: center;">M F</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M F		Amatore <input type="radio"/>
	SESSO	ENTE					
	M F						
CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....	N° TESSERA	Escursionista <input type="radio"/>					
TEL. .... FIRMA .....	E-MAIL	<input type="radio"/>					
14	COGNOME NOME _____ _____	. . . . . _____			Agonisti <input type="radio"/>		
	VIA ..... N. ....	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">SESSO</td> <td style="padding: 2px;">ENTE</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px; text-align: center;">M F</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M F		Amatore <input type="radio"/>
	SESSO	ENTE					
	M F						
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

.....