

alla quarta prova del Circuito MTB "INKOSPOR MARATHON LAZIO" 2012 e terza prova del Circuito MAREMMA TOSCO LAZIALE

26 Maggio 2013



X MARATHON DI MONTEFOGLIANO Cura di Vetralla (VT) 26/5/2013

QUOTA D'ISCRIZIONE: Fino al 26 Aprile: 25€ uomini, 20€ donne e cicloturisti, 22€ cicloturisti non tesserati; Dal 27 Aprile fino alle ore 20 di giovedì 23 maggio: 30€ uomini, 25€ donne e cicloturisti, 27€ cicloturisti non tesserati.

Salvo raggiungimento del quorum di 700 atleti, le iscrizioni si riapriranno il sabato dalle ore 15.00 alle 20.00 e la mattina della gara dalle ore 7,30 alle 8,30 al costo di : 35€ uomini, 30€ donne ed escursionisti, 32€ escursionisti non tesserati.

La quota di iscrizione degli atleti agonisti F.C.I. uomini e donne è di 10,00 € a parziale rimborso servizi, vedi pranzo etc

Renzo 349/6529135; e-mail info@montefogliano.it ; sito www.montefogliano.it;

Modalità di Pagamento: Bonifico Bancario BBC di Barbarano Romano Filiale di Cura di Vetralla IBAN IT88B084067335000030100115 intestato a: ASD Vittorio Bike Montefogliano o carta postepay n° 4023 6006 3660 0399 intestata a Ferri Renzo CF: FRR RNZ47A23I855P

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 | <table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td>F</td> </tr> </table> | SESSO | ENTE | M | F | N° TESSERA | E-MAIL | Agonista <input type="radio"/> |
| | SESSO | | ENTE | | | | | | |
| | M | | F | | | | | | |
| | VIA N. | | Amatore <input type="radio"/> | | | | | | |
| CITTÀ C.A.P. PROV. | Escursionista <input type="radio"/> | | | | | | | | |
| TEL. FIRMA | | | | | | | | | |
| 2 | COGNOME NOME | <table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td>F</td> </tr> </table> | SESSO | ENTE | M | F | N° TESSERA | E-MAIL | Agonista <input type="radio"/> |
| | SESSO | | ENTE | | | | | | |
| | M | | F | | | | | | |
| | VIA N. | | Amatore <input type="radio"/> | | | | | | |
| CITTÀ C.A.P. PROV. | Escursionista <input type="radio"/> | | | | | | | | |
| TEL. FIRMA | | | | | | | | | |
| 3 | COGNOME NOME | <table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td>F</td> </tr> </table> | SESSO | ENTE | M | F | N° TESSERA | E-MAIL | Agonista <input type="radio"/> |
| | SESSO | | ENTE | | | | | | |
| | M | | F | | | | | | |
| | VIA N. | | Amatore <input type="radio"/> | | | | | | |
| CITTÀ C.A.P. PROV. | Escursionista <input type="radio"/> | | | | | | | | |
| TEL. FIRMA | | | | | | | | | |
| 4 | COGNOME NOME | <table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td>F</td> </tr> </table> | SESSO | ENTE | M | F | N° TESSERA | E-MAIL | Agonista <input type="radio"/> |
| | SESSO | | ENTE | | | | | | |
| | M | | F | | | | | | |
| | 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 quarta prova del Circuito MTB "INKOSPOR MARATHON LAZIO" 2012 e terza prova del Circuito MAREMMA TOSCO LAZIALE

X MARATHON DI MONTEFOGLIANO Cura di Vetralla (VT) 26/5/2013

pagina 2

SOCIETÀ DI APPARTENENZA:

PARTECIPANTI N. TOTALE SQUADRA €

per il regolamento completo ed ulteriori informazioni visita il sito 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 | | | | Agonista <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 | | | | Agonista <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 | | | | Agonista <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 | | | | Agonista <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 | | | | Agonista <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 quarta prova del Circuito MTB "INKOSPOR MARATHON LAZIO" 2012 e terza prova del Circuito MAREMMA TOSCO LAZIALE

X MARATHON DI MONTEFOGLIANO Cura di Vetralla (VT) 26/5/2013

pagina 2

SOCIETÀ DI APPARTENENZA:

PARTECIPANTI N. TOTALE SQUADRA €

per il regolamento completo ed ulteriori informazioni visita il sito 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 ..... | ..... | ..... | ..... | Agonista <input type="radio"/> |
| | VIA N. | | | | Amatore <input type="radio"/> |
| | CITTÀ C.A.P. PROV. | | | | Escursionista <input type="radio"/> |
| | TEL. FIRMA | | | | |
| | | | | | |
| 6 | COGNOME NOME ..... | ..... | ..... | ..... | Agonista <input type="radio"/> |
| | VIA N. | | | | Amatore <input type="radio"/> |
| | CITTÀ C.A.P. PROV. | | | | Escursionista <input type="radio"/> |
| | TEL. FIRMA | | | | |
| | | | | | |
| 7 | COGNOME NOME ..... | ..... | ..... | ..... | Agonista <input type="radio"/> |
| | VIA N. | | | | Amatore <input type="radio"/> |
| | CITTÀ C.A.P. PROV. | | | | Escursionista <input type="radio"/> |
| | TEL. FIRMA | | | | |
| | | | | | |
| 8 | COGNOME NOME ..... | ..... | ..... | ..... | Agonista <input type="radio"/> |
| | VIA N. | | | | Amatore <input type="radio"/> |
| | CITTÀ C.A.P. PROV. | | | | Escursionista <input type="radio"/> |
| | TEL. FIRMA | | | | |
| | | | | | |
| 9 | COGNOME NOME ..... | ..... | ..... | ..... | Agonista <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

.....