



NEROLA - 23 FEBBRAIO

Inviare il presente modulo, unitamente alla ricevuta di pagamento,
al seguente indirizzo e-mail: iscrizioni@csilaziociclismo.it o via fax al num. **06.94.80.47.60**



la quota di iscrizione di € 20,00 (compresa la cauzione numeri di gara) può essere pagata tramite:

bonifico bancario IBAN: IT 76 G 02008 39331 00010 32415 04 (intestato a: ASD Team Bike Palombara Sabina)

*Compilare in stampatello il modulo
in ogni sua parte e firmarlo*

Società _____ Indirizzo _____ Cap _____ Città _____

Tel. _____ E-Mail _____ Cod. Società _____ Ente _____

	Nominativo	Data di Nascita (gg/mm/aaaa)	N° Tessera	E-Mail (indicare un indirizzo valido e regolarmente consultato)	Telefono	Sesso
1						<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
2						<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
3						<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
4						<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
5						<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
6						<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
7						<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
8						<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
9						<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
10						<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

Con la firma, necessaria nel caso di iscrizione di squadra, il Presidente garantisce che tutti gli atleti hanno preso visione del Regolamento della manifestazione, sono in possesso di regolare tessera con idoneità agonistica per la stagione 2019 ed esprimono il proprio consenso al trattamento dei dati personali in base al DLGS n. 196/2003. Nel caso di iscrizione di singoli atleti la compilazione del presente Modulo comporta il rilascio del proprio consenso al trattamento dei dati personali in base al DLGS n. 196/2003; la firma non è necessaria.

Firma _____