



TERMINILLO MYTHIKOS - TERMINILLO (RI) - 6 AGOSTO

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 può essere pagata tramite:

bonifico bancario IBAN: IT 39 M 03032 14600 01000 0000873 (intestato a: ASD Rieti Riding Sport Club)



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 il Presidente garantisce che tutti gli iscritti hanno preso atto del regolamento della manifestazione, sono in possesso di regolare tessera con idoneità agonistica ed esprimono il proprio consenso al trattamento dei dati personali in base al DLGS n. 196/2003. Nel caso di singolo atleta compilare soltanto una riga e firmare il Modulo per accettazione al trattamento dei dati personali.

Firma _____