



MODULO D'ISCRIZIONE INDIVIDUALE

COGNOME, NOME, INDIRIZZO COMPLETO E RECAPITO TELEFONICO. FIRMA DI OGNI PARTECIPANTE IN RELAZIONE ALLA NORMATIVA DI CUI ALLA LEGGE 196 DEL 2003

COGNOME		NOME		DATA DI NASCITA		M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
VIA		CITTA'		CAP		PR	

EMAIL		CELLULARE	
-------	--	-----------	--

SOCIETA'		CODICE SOCIETA'		ENTE	
----------	--	-----------------	--	------	--

TESSERA N°		TAGLIA	S <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	L <input type="checkbox"/>	XL <input type="checkbox"/>	CATEGORIA FAT BIKE & PLUS	
------------	--	--------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------	---------------------------	--

FIRMA _____

1. CON LA PROPRIA FIRMA IL PARTECIPANTE ESPRIME IL CONSENSO DELL'UTILIZZO DEI SUOI DATI ANCHE PER L'INVIO DELLE NEWS LETTE E DEGLI SMS INFORMATIVI, GIUSTO IL DISPOSTO DELLA LEGGE SULLA PRIVACY N. 196 DEL 2003. 2. SOTTOSCRIVENDO IL MODULO IL PRESIDENTE O IL CAPITANO DELLA SQUADRA DICHIARA CHE GLI ISCRITTI SONO NELLE CONDIZIONI MEDICO-SANITARIE IDONEE, CHE SONO IN POSSESSO DI REGOLARE TESSERA E CHE HANNO PRESO VISIONE INTEGRALMENTE DEL REGOLAMENTO DELLA MANIFESTAZIONE RIPORTATO SUL SITO INTERNET

WWW.6OREDELLAVALPOLICELLA.IT

COMPILARE IL MODULO E SPEDIRE VIA MAIL ALL'INDIRIZZO INFO@6OREDELLAVALPOLICELLA.IT