

# MODULO ISCRIZIONE



Compilare in tutti i campi la scheda di iscrizione ed effettuare il versamento

Inviare il tutto al **0424-447922** o a [turismo@gallio.it](mailto:turismo@gallio.it)

## QUOTE ISCRIZIONE:

**Euro 28,00 entro il 14 giugno 2015**

**Euro 38,00 dal 15 al 20 giugno 2015**

**AGEVOLAZIONE PER TEAM, OGNI 10 ISCRIZIONI L'UNDICESIMA E' OMAGGIO**

## ESTREMI PER IL BONIFICO

Cassa Rurale ed Artigiana di Roana, intestato a "Sportiva 7 Comuni"

IBAN: IT19X0877260680000004006502

indicando come causale: NOME e COGNOME "iscrizione Granfondo dei Cimbri"

COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>		
NATO il	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M SESSO <input type="checkbox"/> F	Numero TESSERA <input type="text"/>		
SOCIETA'	<input type="text"/>	Codice Team	<input type="text"/>		
		ENTE	<input type="text"/>		
VIA	<input type="text"/>		NUMERO	<input type="text"/>	
CAP	<input type="text"/>	CITTA'	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
MAIL	<input type="text"/>			CELL	<input type="text"/>

## SPAZIO PER EVENTUALI NOTE

--------------

DICHIARAZIONE: Dichiaro, sotto la mia responsabilità, di aver letto il regolamento e di aver compiuto 18 anni entro il giorno della manifestazione. Di sapere che partecipare ad eventi sportivi in genere è potenzialmente un'attività a rischio.

Dichiaro di essere fisicamente sano, di essermi preparato adeguatamente per questa competizione e che l'idoneità alla partecipazione è stata accertata da un medico ai sensi del DM Sanità del 18/02/1982 e DM 28/02/1983. Preso atto che il comitato organizzatore richiede, quale condizione indispensabile per la partecipazione all'evento, l'esistenza di tale certificato medico di idoneità sportiva agonistica dichiarato, altresì, di possedere tali certificati e di trattenerne e conservare gli stessi personalmente in proprio presso il mio domicilio e/o presso la società sportiva di appartenenza e, mediante la sottoscrizione della presente scheda di iscrizione, ne rilascio, all'uopo, apposita e specifica dichiarazione di autocertificazione. In tal caso il comitato organizzatore viene dispensato dall'acquisizione in proprio del relativo certificato medico, Mi iscrivo volontariamente e mi assumo tutti i rischi derivanti dalla mia partecipazione all'evento: cadute, contatti con veicoli, con altri partecipanti, spettatori o altro: qualsiasi condizione di tempo, traffico e condizioni delle strade, ogni rischio da me valutato. Essendo a conoscenza di quanto sopra, considero l'accettazione della iscrizione, per mio conto e nell'interesse di nessun altro: sollevo e libero il Comitato Organizzatore, gli Enti promotori, i collaboratori e tutto il personale di servizio sul percorso, di tutti i presenti e futuri reclami di ogni tipo, conosciuti e sconosciuti, derivanti dalla mia partecipazione. Concedo la mia autorizzazione ad utilizzare fotografie, nastri video o qualsiasi cosa relativa alla mia partecipazione per qualsiasi legittimo utilizzo senza remunerazione. Autorizzo l'utilizzo dei dati personali nel rispetto del D.lg. 196/2003.

Data \_\_\_\_\_

Firma ( leggibile ) \_\_\_\_\_