



MODULO DI ISCRIZIONE QUINTA TAPPA T.E.S. AREZZO 17 SETTEMBRE 2017

Compilare ed inviare a:

FAX 0587.240030

EMAIL: iscrizioni@toscanatiming.it

MySDAM - Toscana Timing

Via Goldoni 18/a - 56032 Buti (PI)

società	cod. società	ente
indirizzo	telefono	
Responsabile	telefono/email	

CODICE A-CHIP / YELLOW CHIP	nome e cognome atleta	sex m f	data di nascita	tessera	E-BIKE SI NO	SI	NO
					FRONT	SI	NO
indirizzo	Città	CAP	Prov	Cellulare	Email		

CODICE A-CHIP / YELLOW CHIP	nome e cognome atleta	sex m f	data di nascita	tessera	E-BIKE SI NO	SI	NO
					FRONT	SI	NO
indirizzo	Città	CAP	Prov	Cellulare	Email		

CODICE A-CHIP / YELLOW CHIP	nome e cognome atleta	sex m f	data di nascita	tessera	E-BIKE SI NO	SI	NO
					FRONT	SI	NO
indirizzo	Città	CAP	Prov	Cellulare	Email		

CODICE A-CHIP / YELLOW CHIP	nome e cognome atleta	sex m f	data di nascita	tessera	E-BIKE SI NO	SI	NO
					FRONT	SI	NO
indirizzo	Città	CAP	Prov	Cellulare	Email		

scelta gara e pagamento

Iscrizione regolare (entro il 15/09/2017) **30 €**

Iscrizione sul campo **45 €**

bonifico bancario
IBAN IT92U0200870880000103166431
 intestato a: Toscana Timing
 Causale: Quinta Tappa T.E.S. Arezzo



n° atleti **importo**
 x _____ = _____ €

IMPORTO TOT _____ €

N.B. Inviare insieme al modulo copia della ricevuta del pagamento

Dichiaro di aver compiuto i 18 anni o che la/le persona/e iscritta/e sotto la mia personale responsabilità ha/hanno compiuto i 18 anni; che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comporteranno la mia espulsione dalla manifestazione e/o l'espulsione della/e persona/e da me iscritta/e; di aver esaminato il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente quale disciplina del rapporto con l'organizzatore e con la SDAM; di prestare il mio consenso al trattamento dei dati personali effettuato dall'organizzatore e dalla SDAM in relazione alla organizzazione della presente manifestazione e/o di essere stato autorizzato dalla/e persona/e che iscrivo alla manifestazione a fornire i relativi dati personali

Data ___/___/___ **firma** _____

Dichiaro di essere consapevole che tale manifestazione comporta uno sforzo intenso e prolungato e dei normali e prevedibili rischi connessi all'attività e di impegnarmi pertanto ad affrontare l'attività in condizioni adeguate; di sollevare l'organizzatore della manifestazione dal risarcimento degli eventuali danni derivanti dai normali e prevedibili rischi legati all'attività, salvo il diritto di ottenere la liquidazione dell'assicurazione nelle ipotesi previste dalla relativa polizza; di autorizzare la SDAM ad inviare a me e alle persone da me iscritte informazioni inerenti l'organizzazione di manifestazioni di interesse per gli atleti

firma _____