



M.F. DEL SILE MODULO ISCRIZIONE INDIVIDUALE

DATI PERSONALI

Nome 	Cognome 	Naz. 	Genere ☐ M ☐ F
Data di nascita 	Prov. 	E-mail 	Cellulare
Nazionalità 	Località di residenza 		

ATLETA TESSERATO

Ente 	Codice società 	Numero Tessera
Nome Società 		

Allega una copia leggibile della tua tessera, in cui sia chiaramente visibile il numero tessera, il codice società e la scadenza, una copia leggibile del tuo certificato medico, in cui sia chiaramente visibile il tipo di certificazione e la relativa scadenza. Se tesserati ASI/OPES, allega anche la bike-card

Percorso

☐	Medio Fondo 110 km
☐	Cicloturistico 77 km
☐	Gravel 91 km
☐	Gravel 77 km

ATLETA NON TESSERATO

Allega una copia leggibile del tuo certificato medico, in cui sia chiaramente leggibile il tipo di certificazione e la relativa scadenza

Tessera giornaliera FCI €20,00

Accetto di acquistare la tessera giornaliera FCI per atleti non tesserati, pagando la quota aggiuntiva di Euro 20,00. Sono consapevole che dovrò presentarmi al ritiro del numero gara con un documento di identità valido. In mancanza del documento di identità o in assenza del pagamento della quota

Tpologia Bici

☐	Muscolare
☐	E-Bike

Quota €15,00

Pagamento tramite Bonifico Bancario IBAN IT61 U 08749 61970 000000128543

Intestato a ASD GC Santa Cristina

Causale 20° Medio Fondo Del Sile

Il sottoscritto all'atto dell'iscrizione si costituisce garante del proprio comportamento, dichiarando di essere in possesso di regolare tessera o certificato medico per la pratica cicloturistica e/o cicloamatoriale e di aver letto ed approvato il Regolamento della Manifestazione. Inoltre, per effetto della legge sulla Privacy nr. 196 del 30 giugno 2003 esprime consenso all'utilizzazione dei suoi dati da parte di ASD GC Santa Cristina per le finalità connesse all'iscrizione all'evento. L'utilizzazione dei dati avverrà mediante sistemi atti a garantire la sicurezza e potrà essere effettuato anche attraverso strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi. Per quanto non espressamente contemplato vige il regolamento F.C.I.

Data Firma

INVIARE IL PRESENTE MODULO A gcsantacristinamfcx@gmail.com