



Modulo iscrizione

numero		numero tessera	timbro e firma controllo			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Cognome		Nome		<input type="checkbox"/> ABBONATO 2016 <input type="checkbox"/> ISCRIZ. AMATORI <input type="checkbox"/> ISCRIZ. CICLOTURISTI <input type="checkbox"/> CAUZIONE CHIP		
<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Data di nascita	Mail					
<input type="text"/>	<input type="text"/>					
Open M/F > 19 <input type="checkbox"/>	Elite Sport (ELMT) 19 a 29 <input type="checkbox"/>	Master 1 (M 1) 30 a 34 <input type="checkbox"/>	Master 2 (M 2) 35 a 39 <input type="checkbox"/>	Master 3 (M 3) 40 a 44 <input type="checkbox"/>	Master 4 (M 4) 45 a 49 <input type="checkbox"/>	Master 5 (M 5) 50 a 54 <input type="checkbox"/>
Master 6 (M 6) 55 a 59 <input type="checkbox"/>	Master Women 1 (MW1) 19 a 39 <input type="checkbox"/>		Master Women 2 (MW2) > 40 <input type="checkbox"/>		CT. Cicloturista CAT. UNICA <input type="checkbox"/>	
Codice Società	Società					
<input type="text"/>	<input type="text"/>					
e-mail	tel			ENTI AFFILIATI		
<input type="text"/>	<input type="text"/>				

PERCORSO 110 KM

Responsabilità: firmando il modulo d'iscrizione, il concorrente dichiara di essere in possesso dell'attestato medico secondo il D.M del 18/02/82, se tesserato di essere in possesso di regolare tessera e di aver preso visione e di accettare il regolamento della manifestazione. Inoltre con la sottoscrizione della presente il partecipante dichiara di aver preso visione dell'intero percorso della manifestazione sportiva e di ritenerlo idoneo alle proprie capacità e privo di pericoli e/o ostacoli di qualsivoglia tipo e natura.

Il sottoscritto dichiara altresì di manlevare ed esonerare espressamente la società organizzatrice da ogni e qualsivoglia responsabilità per eventuali danni e/o pregiudizi che dovessero verificarsi a persone e/o a cose durante ed in conseguenza della manifestazione sportiva. Mandando indenne l'organizzazione da ogni onere risarcitorio.

Con la propria firma il partecipante esprime il consenso dell'utilizzo dei suoi dati, anche per l'invio di materiale informativo, giusto il dispositivo della legge sulla privacy n 675 31/12/96

Data _____

firma _____

**Le iscrizioni dovranno pervenire al fax 0732-251810 o via email a:
fabriano@uisp.it complete di modulo di iscrizione e della ricevuta del
versamento tramite bonifico bancario presso:
BANCA PROSSIMA AGENZIA FABRIANO,
Codice Iban IT76P0335901600100000015786 intestato a : UISP FABRIANO**