

LA MICHETTIANA RUNNING

6ª edizione

30 NOVEMBRE 2025

TEAM IDROTEC- CFT asd

www.lamichettiana.it

BANCA: BCC

IBAN: IT 21 F 08434 77690 000000 500208

COMPILARE ED INVIARE A:
michettianarunning@gmail.com

ISCRIZIONE SINGOLA O COLLETTIVA

SOCIETÀ SPORTIVA _____
VIA _____ CAP _____ CITTÀ _____ PR _____
ENTE AFFILIAZIONE _____ CODICE SOCIETÀ _____
INDIRIZZO MAIL _____

ATLETI

Nome.....Cognome.....
Data di nascita.....Residente a.....Pr.....
Via.....Nr.....Mail.....
Telefono.....Numero tessera.....

Nome.....Cognome.....
Data di nascita.....Residente a.....Pr.....
Via.....Nr.....Mail.....
Telefono.....Numero tessera.....T.....

Nome.....Cognome.....
Data di nascita.....Residente a.....Pr.....
Via.....Nr.....Mail.....
Telefono.....Numero tessera.....

Con la sottoscrizione del presente modulo dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che dichiarazioni mendaci comporteranno la mia espulsione alla manifestazione; dichiaro di aver letto il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente.

Dichiaro di essere consapevole che la partecipazione alla manifestazione comporta uno sforzo fisico intenso e prolungato e dell'importanza di giungere alla gara con un'adeguata preparazione fisica, assumendomi il rischio di eventuali cadute per contatto di altri mezzi o partecipanti, per presenza di buche o condizioni stradali non perfette, ed in generale i rischi connessi all'attività. Autorizzo il Team Centro fai da te asd all'utilizzo di foto, filmati, registrazioni che mi ritraggono durante la partecipazione alla gara, anche a fini pubblicitari, e senza pretesa di remunerazione/e informazioni sulla raccolta, sulle finalità e le modalità del trattamento dei dati personali e sui diritti riconosciuti all'interessato dalla normativa in materia di privacy sono esposti nell'informativa scaricabile dal sito alla voce: Informativa Privacy.

Io sottoscritto, letta attentamente l'allegata informativa privacy:

☒ esprimo il consenso ☐ Non esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate all'art. 2 commi 2.1) 2.2) 2.3) dell'informativa privacy*

☒ esprimo il consenso ☐ Non esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali per le finalità indicate all'art. 2 comma 2.4 dell'informativa privacy lette a) b) *

☒ *consenso necessario ai fini dell'iscrizione del tesseramento giornaliero ed in generale per partecipare alla gara.

Data..... Firma.....

IL SOTTOSCRITTO..... IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE DEL TEAM

DICHIARA CHE I SUDDETTI ATLETI SONO IN POSSESSO DELL'IDONEITÀ MEDICA PREVISTA DALLA LEGGE E DELLA DICHIARAZIONE TICA.

LA CERTIFICAZIONE È CONSERVATA PRESSO LA SEDE DELLA ASD RAPPRESENTATA DAL SOTTOSCRITTO

DATA..... FIRMA.....

IMPORTANTE: il pagamento dovrà essere effettuato contestualmente alla compilazione del modulo e comunque nella stessa data

Nome.....Cognome.....
Data di nascita.....Residente a.....Pr.....
Via.....Nr.....Mail.....
Telefono.....Numero tessera.....Taglia.....

Nome.....Cognome.....
Data di nascita.....Residente a.....Pr.....
Via.....Nr.....Mail.....
Telefono.....Numero tessera.....Taglia.....

Nome.....Cognome.....
Data di nascita.....Residente a.....Pr.....
Via.....Nr.....Mail.....
Telefono.....Numero tessera.....Taglia.....

Nome.....Cognome.....
Data di nascita.....Residente a.....Pr.....
Via.....Nr.....Mail.....
Telefono.....Numero tessera.....Taglia.....

Nome.....Cognome.....
Data di nascita.....Residente a.....Pr.....
Via.....Nr.....Mail.....
Telefono.....Numero tessera.....Taglia.....

Nome.....Cognome.....
Data di nascita.....Residente a.....Pr.....
Via.....Nr.....Mail.....
Telefono.....Numero tessera.....Taglia.....

Nome.....Cognome.....
Data di nascita.....Residente a.....Pr.....
Via.....Nr.....Mail.....
Telefono.....Numero tessera.....