

ATLETA (Obbligatorio recapito telefonico)**SOCIETA' (Obbligatorio recapito telefonico)**

Cognome	Nome		
Via	n.		
Cap.	Città	Prov.	
Anno di nascita	Sesso	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
Tel.	N. Tessera		
email			

Nome	
Via	n.
Cap.	Città Prov.
Tel.	KM Avvicinamento
email	

Turistica Km. 30 Marathon Km. 60 Agonistica Km. 30 Elite solo Km. 60

N.B. Per accedere alle classifiche compilare il coupon in modo leggibile in ogni sua parte specialmente l'indirizzo dell'atleta e inviare per fax al 055/9120190 fino al 03/10/2009 dopo tale data e fino al giorno 10/10/2009 al numero 055/984150 Sabato e domenica solo di persona sul luogo della corsa

PRESENTARSI AL RITIRO PACCHI GARA MUNITI DI RICEVUTA DI PAGAMENTO E RELATIVA ISCRIZIONE

Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità e che parteciperò alle manifestazioni in oggetto con i requisiti prescritti dal regolamento, che accetto in ogni sua parte, solo se sarò in condizione di salute adeguate a sostenere una prova che prevede uno sforzo fisico intenso e prolungato. Mi assumo tutte le responsabilità per qualsiasi accadimento direttamente o indirettamente derivante dalla mia partecipazione all'evento, sollevando in tal senso completamente la società organizzatrice, gli enti e le persone a qualsiasi titolo coinvolte nella manifestazione. Autorizzo inoltre Cicli Maher e le società organizzatrici a conservare, utilizzare e comunicare ad altri enti/società coinvolte nelle manifestazioni i miei dati per fini promo - pubblicitari, in conformità con le leggi in vigore sul trattamento dei dati personali (D.lgs. 30.06.2003, n.196 T.U. Privacy)

DATA _____, FIRMA _____