



# MODULO ISCRIZIONE



20 LUGLIO 2025

## SQUADRA

www.pedalatiumoffroad.it E mail iscrizioni.acsiciclismolazio@gmail.com

ADVENTURE MTB MONTE LIVATA  
PARCO MONTI SIMBRUINI

## SQUADRA

ANNO  
2025

iscrizioni.acsiciclismolazio@gmail.com

INDIRIZZO SOCIETA'

SOCIETA'

COD.SOCIETA'

ENTE AFFILIAZIONE

RECAPITO TELEFONICO SOCIETA'

EMAIL SOCIETA'

### DATI ATLETA

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO IMPORTO VERSATO

€

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA'

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

SOLIDARIETA' CLASSICA

EMAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

CODICE FISCALE

TAGLIA

Post Pay  
Bonif.Bancario

SOPRA

SOTTO

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO IMPORTO VERSATO

€

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA'

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

SOLIDARIETA'

CLASSICA

EMAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

CODICE FISCALE

TAGLIA

Post Pay  
Bonif.Bancario

SOPRA

SOTTO

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO IMPORTO VERSATO

€

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA'

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

SOLIDARIETA'

CLASSICA

EMAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

CODICE FISCALE

TAGLIA

Post Pay  
Bonif.Bancario

SOPRA

SOTTO"&gt;

## DATI ATLETA

SQUADRA ANNO 2025

NOME / COGNOME		Giorno	Mese	ANNO	IMPORTO VERSATO
VIA/PIAZZA		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> €
CITTA	PROVINCIA	NAZIONALITA'	NUMERO CIVICO	CAP	
E MAIL		TELEFONO		TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE	
NUMERO TESSERA	TIPO PAGAMENTO	CODICE FISCALE	SOLIDARIETA'	CLASSICA	
	Post Pay Bonif.Bancario				
				SOPRA	SOTTO

NOME / COGNOME		Giorno	Mese	ANNO	IMPORTO VERSATO
VIA/PIAZZA		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> €
CITTA	PROVINCIA	NAZIONALITA'	NUMERO CIVICO	CAP	
E MAIL		TELEFONO		TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE	
NUMERO TESSERA	TIPO PAGAMENTO	CODICE FISCALE	SOLIDARIETA'	CLASSICA	
	Post Pay Bonif.Bancario				
				SOPRA	SOTTO

NOME / COGNOME		Giorno	Mese	ANNO	IMPORTO VERSATO
VIA/PIAZZA		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> €
CITTA	PROVINCIA	NAZIONALITA'	NUMERO CIVICO	CAP	
E MAIL		TELEFONO		TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE	
NUMERO TESSERA	TIPO PAGAMENTO	CODICE FISCALE	SOLIDARIETA'	CLASSICA	
	Post Pay Bonif.Bancario				
				SOPRA	SOTTO

NOME / COGNOME		Giorno	Mese	ANNO	IMPORTO VERSATO
VIA/PIAZZA		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> €
CITTA	PROVINCIA	NAZIONALITA'	NUMERO CIVICO	CAP	
E MAIL		TELEFONO		TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE	
NUMERO TESSERA	TIPO PAGAMENTO	CODICE FISCALE	SOLIDARIETA'	CLASSICA	
	Post Pay Bonif.Bancario				
				SOPRA	SOTTO

## DATI ATLETA

SQUADRA ANNO 2025

NOME / COGNOME	Giorno	Mese	ANNO	IMPORTO VERSATO
				€
VIA/PIAZZA	NUMERO CIVICO		CAP	
CITTA	PROVINCIA	NAZIONALITA'	TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE	
			SOLIDARIETA'	CLASSICA
E MAIL	TELEFONO		SESSO	
			<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
NUMERO TESSERA	CODICE FISCALE		TAGLIA	
			SOPRA	SOTTO
TIPO PAGAMENTO	Post Pay		Bonif.Bancario	

NOME / COGNOME	Giorno	Mese	ANNO	IMPORTO VERSATO
				€
VIA/PIAZZA	NUMERO CIVICO		CAP	
CITTA	PROVINCIA	NAZIONALITA'	TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE	
			SOLIDARIETA'	CLASSICA
E MAIL	TELEFONO		SESSO	
			<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
NUMERO TESSERA	CODICE FISCALE		TAGLIA	
			SOPRA	SOTTO
TIPO PAGAMENTO	Post Pay		Bonif.Bancario	

N.B  
Il modulo va compilato in tutte le sue parti e firmato dal presidente dell'associazione di appartenenza, se il modulo non è completo l'iscrizione non è valida, l'iscrizione per essere valida, va inviato modulo compilato in tutte le sue parti, copia pagamento e copia tessera sportiva (il tutto leggibile)

RIFERIMENTI VERSAMENTO QUOTA

**Bonifico Bancario:** IBAN IT 91 H 02008 73731 00010 6927 698 TEAM CASTELNUOVO CYCLING ASD UNICREDIT BANCA AG. POGGIO MIRTETO  
nella causale specificare il numero dei paganti E TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE -

Iscrizione on line , KRONOSERVICE LIVATA 2025

Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comporteranno la mia espulsione dalla manifestazione; di aver esaminato il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente quale disciplina del rapporto con l'organizzazione e con la KRONO SERVICE assumendo gli oneri ivi previsti, di prestare il consenso dei dati personali effettuato dall'organizzazione e dalla KRONO SERVICE in relazione alla organizzazione della presente manifestazione in conformità all'art.13 D.Lgs 30.8.2003 N.198 T.U.Privacy

**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'organizzazione della manifestazione dal risarcimento dagli eventuali danni derivanti dai normali e prevedibili rischi legati all'attività, salvo il diritto di ottenere la liquidazione dell'assicurazione nell'ipotesi previste dalla polizza assicurativa, giornaliera ho del tesseramento; di autorizzare la KRONO SERVICE e l'ORGANIZZAZIONE all'invio di informazioni inerenti lo sport di interesse per gli atleti, consentire l'utilizzo di fotografie, immagini filmate, registrazioni, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo. Anche pubblicitario

**Firma**.....

NOTE e COMUNICAZIONI