

# MODULO ISCRIZIONE FALERIA MTB



## SQUADRE AMATORE

www.pedalatium.com www.circuitovolchem.it iscrizioni.acsiciclismolazio@gmail.com

COMPILARE E INVIARE A		SOCIETA' <b>MODULO ISCRIZIONE SQUADRA ANNO 2024</b>	
iscrizioni.acsiciclismolazio@gmail.com			
INDIRIZZO 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	
E MAIL	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	
E MAIL	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	
E MAIL	TELEFONO		SESSO	
			M F	
NUMERO TESSERA	TIPO PAGAMENTO	CODICE FISCALE	TAGLIA	
	Post Pay Bonif.Bancario		SOPRA SOTTO	

NOME / COGNOME \_\_\_\_\_

GIORNO Mese ANNO \_\_\_\_\_

DATI ATLETA \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

NOME / COGNOME \_\_\_\_\_

VIA / PIAZZA \_\_\_\_\_

GIORNO Mese ANNO \_\_\_\_\_

NUMERO CIVICO \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_

VIA / PIAZZA \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_

PROVINCIA NAZIONALITA' \_\_\_\_\_

NUMERO CIVICO \_\_\_\_\_

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

SOLIDARIETA' CLASSICA

E MAIL \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

SESSO \_\_\_\_\_

M F

NUMERO TESSERA \_\_\_\_\_

TIPO PAGAMENTO \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

SESSO TAGLIA \_\_\_\_\_

SOPRA M SOTTO F

NUMERO TESSERA \_\_\_\_\_

TIPO PAGAMENTO \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

TAGLIA \_\_\_\_\_

CONT. IMPORTO \_\_\_\_\_

NOME / COGNOME \_\_\_\_\_

GIORNO Mese ANNO \_\_\_\_\_

IMPORTO VERSATO \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_

VIA / PIAZZA \_\_\_\_\_

NUMERO CIVICO \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

NOTE E COMUNICAZIONE \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_

PROVINCIA NAZIONALITA' \_\_\_\_\_

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE \_\_\_\_\_

SOLIDARIETA' CLASSICA

E MAIL \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

SESSO \_\_\_\_\_

M F

NUMERO TESSERA \_\_\_\_\_

TIPO PAGAMENTO \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

TAGLIA \_\_\_\_\_

SOPRA SOTTO

NOME / COGNOME \_\_\_\_\_

GIORNO Mese ANNO \_\_\_\_\_

IMPORTO VERSATO \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_

VIA / PIAZZA \_\_\_\_\_

NUMERO CIVICO \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_

PROVINCIA NAZIONALITA' \_\_\_\_\_

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE \_\_\_\_\_

SOLIDARIETA' CLASSICA

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 inviata compilata in tutte le sue parti, copia pagamento e copia tessera sportiva (il tutto leggibile). Nel modulo è obbligatorio inserire i dati veritieri e reali, non sono ammessi moduli che ad esempio riportano per tutti gli iscritti la stessa mail o telefono di un singolo iscritto.

SESSO \_\_\_\_\_

M F

NUMERO TESSERA \_\_\_\_\_

TIPO PAGAMENTO \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

TAGLIA \_\_\_\_\_

SOPRA SOTTO

Bonifico Bancario: IBAN IT 69 L 087 8739 0000 0000 0052 010 intestato a ASD FLAMINIA BIKE BANCA CREDITO COOPERATIVO

Iscrizione on line , KRONOSERVICE , ISCRIZIONE CANCELLAZIONE 12 MAGGIO 2024

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 accettare integralmente la disciplina del rapporto con l'organizzazione e con la KRONO SERVICE assumendo gli oneri ivi previsti, di prestare il consenso dei dati personali riferiti all'organizzazione e dalla KRONO SERVICE in relazione alla organizzazione della presente manifestazione in conformità all'art.13 D.Lgs 30.8.2003 N.196 T.U. Privacy e Modifiche successive.

NOME / COGNOME \_\_\_\_\_

GIORNO Mese ANNO \_\_\_\_\_

IMPORTO VERSATO \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_

VIA / PIAZZA \_\_\_\_\_

NUMERO CIVICO \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_

PROVINCIA NAZIONALITA' \_\_\_\_\_

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE \_\_\_\_\_

SOLIDARIETA' CLASSICA

COMUNICAZIONI

E MAIL \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

SESSO \_\_\_\_\_

M F

NUMERO TESSERA \_\_\_\_\_

TIPO PAGAMENTO \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

TAGLIA \_\_\_\_\_

SOPRA SOTTO

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

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

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

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)*

Il Presidente

RIFERIMENTI VERSAMENTO QUOTA

**Bonifico Bancario: IBAN IT 69 L 087 8739 0100 0000 0052 010 INTESSTATO ALLA ASD FLAMINIA BIKE BANCA CREDITO COOPERATIVO EVENTO FALERIA 2024**

Iscrizione on line , KRONOSERVICE FALERIA 2024

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