

MODULO ABBONAMENTO

SQUADRA
2024



www.pedalatumoffroad.it. E mail info@pedalatumoffroad.it

COMPILARE E INVIARE A

info@pedalatumoffroad.it

SQUADRA

ANNO
2024

SOCIETA'

INDIRIZZO SOCIETA'

COD.SOCIETA'

ENTE AFFILIAZIONE

RECAPITO TELEFONICO SOCIETA'

EMAIL SOCIETA'

DATI ATLETA

NOME / COGNOME

Giorno

Mese

ANNO

IMPORTO VERSATO

--	--	--	--	--	--	--	--

€		C
---	--	---

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA
SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M	F
---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

Post Pay	Bonif. Bancario
----------	-----------------

SOPRA	SOTTO
-------	-------

NOME / COGNOME

Giorno

Mese

ANNO

IMPORTO VERSATO

--	--	--	--	--	--	--	--

€		
---	--	--

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA
SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M	F
---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

Post Pay	Bonif. Bancario
----------	-----------------

SOPRA	SOTTO
-------	-------

NOTE e COMUNICAZIONI

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

IMPORTO VERSATO

<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA SOLIDARIETA'

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

E MAIL

TELEFONO

SESSO

<input type="text"/>	M	F					
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

<input type="text"/>	Post Pay Bonif.Bancario	<input type="text"/>	SOPRA	SOTTO	<input type="text"/>
----------------------	----------------------------	----------------------	-------	-------	----------------------

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

IMPORTO VERSATO

<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA SOLIDARIETA'

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

E MAIL

TELEFONO

SESSO

<input type="text"/>	M	F					
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

<input type="text"/>	Post Pay Bonif.Bancario	<input type="text"/>	SOPRA	SOTTO	<input type="text"/>
----------------------	----------------------------	----------------------	-------	-------	----------------------

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

IMPORTO VERSATO

<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA SOLIDARIETA'

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

E MAIL

TELEFONO

SESSO

<input type="text"/>	M	F					
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

<input type="text"/>	Post Pay Bonif.Bancario	<input type="text"/>	SOPRA	SOTTO	<input type="text"/>
----------------------	----------------------------	----------------------	-------	-------	----------------------

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

IMPORTO VERSATO

<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

E MAIL

TELEFONO

SESSO

<input type="text"/>	M	F					
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

<input type="text"/>	Post Pay Bonif.Bancario	<input type="text"/>	SOPRA	SOTTO	<input type="text"/>
----------------------	----------------------------	----------------------	-------	-------	----------------------

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

--	--	--	--	--	--	--

IMPORTO VERSATO

€		
---	--	--

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE - CICLOTURISTA SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M	F
---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	Bonif. Bancario
----------	-----------------

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA	SOTTO
-------	-------

CONT.IMPORTO

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

--	--	--	--	--	--	--

IMPORTO VERSATO

€		
---	--	--

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE - CICLOTURISTA SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M	F
---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	Bonif. Bancario
----------	-----------------

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA	SOTTO
-------	-------

CONT.IMPORTO

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

--	--	--	--	--	--	--

IMPORTO VERSATO

€		
---	--	--

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE - CICLOTURISTA SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M	F
---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	Bonif. Bancario
----------	-----------------

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA	SOTTO
-------	-------

CONT.IMPORTO

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). 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.

Il Presidente
(Timbro e Firma)

RIFERIMENTI VERSAMENTO QUOTA

Bonifico Bancario: IBAN IT 16 N 3608 1051 3823 9303 939 318 POSTE ITALIANE - IMPERATORI PAOLO

nella causale specificare il numero dei paganti e ABBONAMENTO PEDALATIUM OFF ROAD 2024

Iscrizione on line , KRONOSERVICE , RIFERIMENTO ABBONAMENTO 2024 PEDALATIUM

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 e Modifiche successive.

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.....