

# MODULO ISCRIZIONE LABICO MTB



**SQUADRE AMATORE**

www.pedalatiumoffroad.it

info@asdmetabike.it

**25 AGOSTO 2024**

COMPILARE E INVIARE A

**Info@asdmetabike.it**

SOCIETA'

MODULO ISCRIZIONE SQUADRA ANNO 2024

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

E MAIL

TELEFONO

SESSO

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

CODICE FISCALE

TAGLIA

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

IMPORTO VERSATO

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

E MAIL

TELEFONO

SESSO

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

CODICE FISCALE

TAGLIA

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

IMPORTO VERSATO

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

E MAIL

TELEFONO

SESSO

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

CODICE FISCALE

TAGLIA

# DATI ATLETA

SQUADRA ANNO 2024

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		

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		

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: Agenzia BANCA POPOLARE DI SONDRIO - GROTTAFERRATA**

**EVENTO FALERIA 2024    IBAN IT 14 S 056 9639 1400 0000 4658 X 87    ASD META BIKE**

**Iscrizione on line , GRN FONDO CITTA' DI LABICO LABICO 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**