

SPORT RACE VALTELLINA - 2. edizione SKYRACE DELLA ROSETTA

MODULO DI ISCRIZIONE

Spedire copia del presente modulo e copia dei certificati medici a uno dei seguenti recapiti:
fax **0342/611633** - fax **0342/615630** - email **info@skyracedellarosetta.it**

il sottoscritto	
nato a	il
residente a	via
telefono	e-mail
società	(per i tesserati) n.tessera FSA

il sottoscritto	
nato a	il
residente a	via
telefono	e-mail
società	(per i tesserati) n.tessera FSA

FANNO RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALLA 2. EDIZIONE DELLA SKYRACE DELLA ROSETTA
alleghiamo alla presente le certificazioni medico-sportive di idoneità agli sport agonistici (validità 2008) dichiarando di non avere controindicazione all'attività di alta quota. I sottoscritti dichiarano inoltre di aver preso visione del Regolamento Gara e quello FSA e di accettarli integralmente. I sottoscritti sollevano da ogni responsabilità il comitato organizzatore della gara e gli atleti per qualsiasi fatto verificatosi sul percorso.

firma leggibile

firma leggibile

MODALITÀ DI VERSAMENTO DELLA QUOTA DI ISCRIZIONE

Per le iscrizioni effettuate entro il giorno **4 settembre** il costo sarà di **40,00 €** a coppia.
Le iscrizioni che avverranno successivamente e comunque entro e non oltre il giorno 11 settembre il costo sarà di 50,00 € a coppia.

Il versamento della quota di iscrizione dovrà essere effettuato tramite bonifico bancario intestato a:

SPORT RACE VALTELLINA - IBAN IT43 0 05696 52230 000019800X95

presso la BANCA POPOLARE DI SONDRIO, filiale di Morbegno.

LEGGE SULLA PRIVACY (da firmare obbligatoriamente)

Autorizzo Sport Race Valtellina al trattamento dei miei dati unicamente per finalità funzionali alla sua attività e con criteri di correttezza e liceità ai sensi della legge 675 del 31/12/1996. Faccio espresso divieto di cederli ad altri. Resta inteso che in qualunque momento potrò chiederne la cancellazione.

firma leggibile

firma leggibile