

SCHEDA DI ISCRIZIONE

COGNOME		NOME			ANNO NASCITA
INDIRIZZO			CAP	CITTA'	
PROVINCIA	NAZIONALITA'	e-mail	TEL. ABITAZIONE		
TEL. CELLULARE		CODICE SOCIETA'	NOME GRUPPO SPORTIVO		
TESSERAMENTO		TESSERA FIDAL N.	CATEGORIA.	CERT. MED. ATT. AGONISTICA.	
<input type="checkbox"/> FIDAL AGONISTI	<input type="checkbox"/> FIDAL AMATORI MASTER				
ENTE DI PROMOZIONE/ALTRA FEDERAZ.		TESSERA N.	RECORD PERSONALE		



Il pagamento della quota di iscrizione può essere effettuato con bonifico bancario: IBAN IT 61 U 08726 24800000000100103, bollettino postale c/c 88054465 intestato a: VERSILIA SPORT s.r.l. via Mannozzi 5 55049 Viareggio (LU) Indicando nella causale i nominativi degli atleti iscritti, oppure per contanti. Il presente modulo, compilato in STAMPATELLO e firmato, dovrà pervenire, unitamente alla ricevuta di pagamento della quota di iscrizione e alla copia del certificato medico per l'attività agonistica in corso di validità, entro e non oltre le ore 20.00 di giovedì 19 Gennaio 2012 tramite fax al n. 0584 899952 e-mail: info@versilia-sport.com o presso la sede del Comitato Organizzatore, VERSILIA SPORT c/o UISP, Via L. Repaci, Centro Polo 55049 Viareggio (LU) Tel. 377 1694655 - 377 1694652. L'iscrizione può essere effettuata presso ALFRUN viale Margherita 49 Passiglietta a Mare Viareggio (LU) Tel. 0584 427032

Do il consenso al trattamento dei miei dati personali che potranno essere usati dagli organizzatori anche per le ricerche di mercato e attività di informazione commerciale; potranno essere altresì comunicati a società collegate o terze per i medesimi fini.

QUOTA DI ISCRIZIONE

TESSERINO GIORNALIERO: € 7 FAMILY RUN: € 5

FINO AL 30/11/2011: € 16 + € 10 CAUZIONE DEL CHIP. TOTALE € 26

DAL 01/12/2011 AL 01/01/2012: € 21 + € 10 CAUZIONE DEL CHIP. TOTALE € 31

DAL 02/01/2012 AL 19/01/12: € 25 + € 10 CAUZIONE DEL CHIP. TOTALE € 35

PER SOCIETA': 10 ISCRIZIONI 1 OMAGGIO 20 ISCRIZIONI 5 OMAGGIO

FIRMA

DATA

DICHIARAZIONE: dichiaro di aver letto e di accettare il regolamento delle Puccini Marathons, secondo le normative Isaf e Fidal vigenti; mi impegno a presentare il certificato medico per l'attività agonistica in corso di validità unitamente al modulo di iscrizione. Dichiaro di iscrivermi volontariamente e di assumermi tutti i rischi derivanti dalla mia partecipazione all'evento. I dati personali saranno trattati nel rispetto della legge 87/99.

FIRMA

DATA