

MODULO PER L'ISCRIZIONE

(collettivo o individuale)

alla terza prova del Circuito **MTB "INKOSPOR MARATHON LAZIO" 2012**

XV MARATHON DEI COLLI ALBANI "LA VIA SACRA" Rocca di Papa (RM) 13/5/2012

dal 01/01/2012 al 08/04/2012, 25€ uomini, 20€ donne e cicloturisti, 22€ cicloturisti non tesserati;
 dal 09/04/2012 al 06/05/2012 Uomini 30 €, Donne ed escursionisti tesserati 25 €, Escursionisti non tesserati 27 €
 dal 07/05/2012 al 10/05/2012 **Chiusura iscrizioni** Uomini 35 €, Donne ed escursionisti 30 €, Escursionisti non tesserati 32€
Campo Gara: Sabato 12/05 e Domenica Mattina fino ore 9.00 - Uomini 40 € - Donne ed escursionisti 35 € - Escursionisti non tesserati 37 €

La quota iscrizione degli agonisti FCI uomini e donne per tutto il periodo è di 10,00 € a parziale rimborso servizi vedi pranzo etc.

L'Organizzazione si riserva di chiudere raggiunte 1000 iscrizioni

Info: Federico cell. 3405593911 Luciano cell. 3930306125-3404025503 e-mail: info@gfcollialbani.it, sito: www.gfcollialbani.it.

Modalità di Pagamento: Bonifico Bancario BBC DEI CASTELLI ROMANI IBAN IT06P070922190000000107423

Ricarica poste pay n° 4023 6004 7405 6605 intestata a FEDERICO CAMPOLI CF: CMPFRC65L01H501B

Inviare il presente modulo di iscrizione via e-mail segreteria@commercialtime.it o via fax 06 2332 6748 debitamente compilato e corredato della ricevuta di pagamento **per il regolamento completo ed ulteriori informazioni visita il sito www.mtbmarathonlazio.it**

SOCIETÀ DI APPARTENENZA:

CAP CITTÀ: VIA N.

PROV. TEL. ENTE AFFILIAZIONE COD. SOCIETÀ
 PARTECIPANTI N. TOTALE SQUADRA €

Cognome, Nome, Indirizzo completo e Recapito Telefonico Firma di ogni partecipante in relazione alla normativa di cui alla Legge 30/06/2003 n. 196		anno di Nascita	championchip codice se già in possesso	Pagamento totale €	Categoria						
1	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M F</td> <td></td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M F		<table border="1"> <tr> <td>.....</td> </tr> </table>	<table border="1"> <tr> <td>.....</td> </tr> </table>	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE								
	M F										
										
.....											
VIA N.	N° TESSERA	Amatore <input type="radio"/>									
CITTÀ C.A.P. PROV.	E-MAIL	Escursionista <input type="radio"/>									
TEL. FIRMA											
2	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M F</td> <td></td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M F		<table border="1"> <tr> <td>.....</td> </tr> </table>	<table border="1"> <tr> <td>.....</td> </tr> </table>	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE								
	M F										
										
.....											
VIA N.	N° TESSERA	Amatore <input type="radio"/>									
CITTÀ C.A.P. PROV.	E-MAIL	Escursionista <input type="radio"/>									
TEL. FIRMA											
3	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M F</td> <td></td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M F		<table border="1"> <tr> <td>.....</td> </tr> </table>	<table border="1"> <tr> <td>.....</td> </tr> </table>	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE								
	M F										
										
.....											
VIA N.	N° TESSERA	Amatore <input type="radio"/>									
CITTÀ C.A.P. PROV.	E-MAIL	Escursionista <input type="radio"/>									
TEL. FIRMA											
4	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M F</td> <td></td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M F		<table border="1"> <tr> <td>.....</td> </tr> </table>	<table border="1"> <tr> <td>.....</td> </tr> </table>	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE								
	M F										
										
.....											
VIA N.	N° TESSERA	Amatore <input type="radio"/>									
CITTÀ C.A.P. PROV.	E-MAIL	Escursionista <input type="radio"/>									
TEL. FIRMA											

Iscrizioni collettive: Sottoscrivendo il presente modulo il Presidente della Società dichiara che gli iscritti sono nelle condizioni medico-sanitarie idonee alla pratica dell'attività ciclistica, sono in possesso di regolare tessera per svolgere attività ciclistica nell'anno in corso.
Iscrizioni individuali: Con la propria firma il partecipante dichiara di essere in buone condizioni fisiche, di essere in possesso del certificato medico attitudinale per la pratica sportiva, di regolare tessera per svolgere attività ciclistica nell'anno in corso e di aver letto ed accettato i regolamenti delle singole prove e del circuito inkospor ,marathon lazio e di esprimere il consenso dell'utilizzo dei suoi dati, giusto il disposto della legge sulla privacy n. 675/1996

Firma del Presidente della Società

MODULO PER L'ISCRIZIONE

(collettivo o individuale)

alla terza prova del Circuito **MTB "INKOSPOR MARATHON LAZIO" 2012**

XV MARATHON DEI COLLI ALBANI "LA VIA SACRA" Rocca di Papa (RM) 13/5/2012

pagina 2

SOCIETÀ DI APPARTENENZA:

PARTECIPANTI N. TOTALE SQUADRA €

per il regolamento completo ed ulteriori informazioni visita il sito www.mtbmarathonlazio.it

Cognome, Nome, Indirizzo completo e Recapito Telefonico Firma di ogni partecipante in relazione alla normativa di cui alla Legge 30/06/2003 n. 196		anno di Nascita	championchip codice se già in possesso	Pagamento totale €	Categoria					
5	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td rowspan="2">.....</td> </tr> <tr> <td>F</td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M	F	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE							
	M								
	F									
	VIA..... N.....		N° TESSERA	Amatore <input type="radio"/>						
CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	E-MAIL	Escursionista <input type="radio"/>								
TEL..... FIRMA.....										
6	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td rowspan="2">.....</td> </tr> <tr> <td>F</td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M	F	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE							
	M								
	F									
	VIA..... N.....		N° TESSERA	Amatore <input type="radio"/>						
CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	E-MAIL	Escursionista <input type="radio"/>								
TEL..... FIRMA.....										
7	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td rowspan="2">.....</td> </tr> <tr> <td>F</td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M	F	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE							
	M								
	F									
	VIA..... N.....		N° TESSERA	Amatore <input type="radio"/>						
CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	E-MAIL	Escursionista <input type="radio"/>								
TEL..... FIRMA.....										
8	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td rowspan="2">.....</td> </tr> <tr> <td>F</td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M	F	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE							
	M								
	F									
	VIA..... N.....		N° TESSERA	Amatore <input type="radio"/>						
CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	E-MAIL	Escursionista <input type="radio"/>								
TEL..... FIRMA.....										
9	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td rowspan="2">.....</td> </tr> <tr> <td>F</td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M	F	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE							
	M								
	F									
	VIA..... N.....		N° TESSERA	Amatore <input type="radio"/>						
CITTÀ..... C.A.P..... PROV.....	E-MAIL	Escursionista <input type="radio"/>								
TEL..... FIRMA.....										

Iscrizioni collettive: Sottoscrivendo il presente modulo il Presidente della Società dichiara che gli iscritti sono nelle condizioni medico-sanitarie idonee alla pratica dell'attività ciclistica, sono in possesso di regolare tessera per svolgere attività ciclistica nell'anno in corso.

Iscrizioni individuali: Con la propria firma il partecipante dichiara di essere in buone condizioni fisiche, di essere in possesso del certificato medico attitudinale per la pratica sportiva, di regolare tessera per svolgere attività ciclistica nell'anno in corso e di aver letto ed accettato i regolamenti delle singole prove e del circuito inkospor ,marathon lazio e di esprimere il consenso dell'utilizzo dei suoi dati, giusto il disposto della legge sulla privacy n. 675/1996

Firma del Presidente della Società

.....

MODULO PER L'ISCRIZIONE

(collettivo o individuale)

alla terza prova del Circuito **MTB "INKOSPOR MARATHON LAZIO" 2012**

XV MARATHON DEI COLLI ALBANI "LA VIA SACRA" Rocca di Papa (RM) 13/5/2012

pagina 3

SOCIETÀ DI APPARTENENZA:

PARTECIPANTI N. TOTALE SQUADRA €

per il regolamento completo ed ulteriori informazioni visita il sito www.mtbmarathonlazio.it

Cognome, Nome, Indirizzo completo e Recapito Telefonico Firma di ogni partecipante in relazione alla normativa di cui alla Legge 30/06/2003 n. 196		anno di Nascita	championchip codice se già in possesso	Pagamento totale €	Categoria					
5	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td rowspan="2">.....</td> </tr> <tr> <td>F</td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M	F	N° TESSERA	E-MAIL	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE							
	M								
	F									
VIA N.	Amatore <input type="radio"/>									
CITTÀ C.A.P. PROV.	Escursionista <input type="radio"/>									
TEL. FIRMA										
6	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td rowspan="2">.....</td> </tr> <tr> <td>F</td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M	F	N° TESSERA	E-MAIL	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE							
	M								
	F									
VIA N.	Amatore <input type="radio"/>									
CITTÀ C.A.P. PROV.	Escursionista <input type="radio"/>									
TEL. FIRMA										
7	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td rowspan="2">.....</td> </tr> <tr> <td>F</td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M	F	N° TESSERA	E-MAIL	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE							
	M								
	F									
VIA N.	Amatore <input type="radio"/>									
CITTÀ C.A.P. PROV.	Escursionista <input type="radio"/>									
TEL. FIRMA										
8	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td rowspan="2">.....</td> </tr> <tr> <td>F</td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M	F	N° TESSERA	E-MAIL	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE							
	M								
	F									
VIA N.	Amatore <input type="radio"/>									
CITTÀ C.A.P. PROV.	Escursionista <input type="radio"/>									
TEL. FIRMA										
9	COGNOME NOME	<table border="1"> <tr> <td>SESSO</td> <td>ENTE</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td rowspan="2">.....</td> </tr> <tr> <td>F</td> </tr> </table>	SESSO	ENTE	M	F	N° TESSERA	E-MAIL	Agonisti <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE							
	M								
	F									
VIA N.	Amatore <input type="radio"/>									
CITTÀ C.A.P. PROV.	Escursionista <input type="radio"/>									
TEL. FIRMA										

Iscrizioni collettive: Sottoscrivendo il presente modulo il Presidente della Società dichiara che gli iscritti sono nelle condizioni medico-sanitarie idonee alla pratica dell'attività ciclistica, sono in possesso di regolare tessera per svolgere attività ciclistica nell'anno in corso.

Iscrizioni individuali: Con la propria firma il partecipante dichiara di essere in buone condizioni fisiche, di essere in possesso del certificato medico attitudinale per la pratica sportiva, di regolare tessera per svolgere attività ciclistica nell'anno in corso e di aver letto ed accettato i regolamenti delle singole prove e del circuito inkospor ,marathon lazio e di esprimere il consenso dell'utilizzo dei suoi dati, giusto il disposto della legge sulla privacy n. 675/1996

Firma del Presidente della Società

.....