



Modulo iscrizione SINGOLO : inviare compilato in tutte le sue parti con fotocopia del tesserino e certificato medico a [sempresuipedali@gmail.com](mailto:sempresuipedali@gmail.com)

Costo OMAGGIO massimo 200 partecipanti

MODULO ISCRIZIONE UFLOW						
Nome		Cognome		Codice Fiscale	Data nascita	Luogo di nascita
Ente	Num. Tessera	Anno di validità	Codice Società	Nome Società		

Firma del Presidente della Società di appartenenza (\*) \_\_\_\_\_

Per contatti: Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

(\*) RESPONSABILITA': firmando il modulo di iscrizione il Presidente certifica la regolarità dei dati inseriti e la validità del certificato medico sportivo (valido per tutte le otto prove, qualora scadesse prima s'impegna ad inviare al Circuito alla mail sopraindicata il certificato medico sportivo aggiornato) e di aver preso visione del regolamento dell'evento. I partecipanti assolvono gli organizzatori da qualsiasi responsabilità per incidenti che dovessero verificarsi prima durante e dopo le prove e se ne assumono le relative responsabilità. Inoltre si autorizza il Circuito ad utilizzare i dati personali per le finalità connesse all'attività ciclistica ai sensi della Legge a tutela della privacy (ex art. 13 del D.lgs. 196/ 2003 ed ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679)

