

A.S.D.C.T. "I Due Leoni Isola di Sant'Antioco"
Via Nazionale, 57
09017 S. Antioco (CI)
☎ 347 8803875
e-mail: idueleoniasd@gmail.com



SCHEDA ISCRIZIONE non tesserato

28 Ottobre 2023 E-DAY RACE ISOLA DI SANT'ANTIOCO
Gara di E-All Mountain

Cognome: _____ nome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Codice Fiscale: _____

Recapito telefonico (obbligatorio): _____

E-mail: _____

RICHIEDE

Il **tesseramento** giornaliero e l'**iscrizione** alla gara di E-All Mountain del 28/10/2023 denominata
E-DAY RACE ISOLA DI SANT'ANTIOCO

Inviare il modulo all'indirizzo idueleoniasd@gmail.com unitamente alla ricevuta di pagamento e al certificato medico agonistico uso ciclistico entro il 26/10/2023

MODALITA' DI PAGAMENTO

IBAN: IT21T0306967684510749161933

intestato a: I Due Leoni di Sant'Antioco

costo tessera €15,00+costo iscrizione €25,00

Dichiaro di accettare e conoscere il regolamento e le norme fuoristrada FCI 2023 e il regolamento escursione.

PRIVACY e REGOLAMENTO: DICHIARAZIONE: Dichiaro, sotto la mia responsabilità, di aver letto il regolamento e di aver compiuto 18 anni entro il giorno della manifestazione. Di sapere che partecipare ad eventi sportivi in genere è potenzialmente un'attività a rischio. Dichiaro di essere fisicamente sano, di essermi preparato adeguatamente per questa competizione e che l'idoneità alla partecipazione è stata accertata da un medico ai sensi del DM Sanità del 18/02/1982 e DM 28/02/1983. Preso atto che il comitato organizzatore richiede, quale condizione indispensabile per la partecipazione all'evento, l'esistenza di tale certificato medico di idoneità sportiva agonistica dichiaro, altresì, di possedere tali certificati e di trattenerne e conservare gli stessi personalmente in proprio presso il mio domicilio e/o presso la società sportiva di appartenenza e, mediante la sottoscrizione della presente scheda di iscrizione, ne rilascio, all'uopo, apposita e specifica dichiarazione di autocertificazione. In tal caso il comitato organizzatore viene dispensato dall'acquisizione in proprio del relativo certificato medico. Mi iscrivo volontariamente e mi assumo tutti i rischi derivanti dalla mia partecipazione all'evento: cadute, contatti con veicoli, con altri partecipanti, spettatori o altro: qualsiasi condizione di tempo, traffico e condizioni delle strade, ogni rischio da me valutato. Essendo a conoscenza di quanto sopra, considero l'accettazione della iscrizione, per mio conto e nell'interesse di nessun altro: sollevo e libero il Comitato Organizzatore, gli Enti promotori, i collaboratori e tutto il personale di servizio sul percorso, di tutti i presenti e futuri reclami di ogni tipo, conosciuti e sconosciuti, derivanti dalla mia partecipazione. Concedo la mia autorizzazione ad utilizzare fotografie, nastri video o qualsiasi cosa relativa alla mia partecipazione per qualsiasi legittimo utilizzo senza remunerazione. Autorizzo l'utilizzo dei dati personali nel rispetto del D.lg. 196/2003. Il responsabile del trattamento dei dati è l'ASD

Data

Firma