

# MODULO PER L'ISCRIZIONE

(collettivo o individuale)

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

## XII Marathon: "Parco dei Monti Aurunci" - FONDI 1/4/2012

dal 01/01/2012 al 29/02/2012, 25€ uomini, 20€ donne e cicloturisti, 22€ cicloturisti non tesserati;

dal 01/03/2012 al 25/03/2012 Uomini 30 €, Donne ed escursionisti tesserati 25 €, Escursionisti non tesserati 27 €

dal 26/03/2012 al 29/03/2012 Chiusura iscrizioni Uomini 35 €, Donne ed escursionisti 30 €, Escursionisti non tesserati 32 €

**Campo Gara:** le Iscrizioni e costi di Sabato 31/03 e Domenica Mattina 01/03 sono a descrizione dell'Organizzazione:

Salvatore Maggiacomo cell. 339/7411162 e-mail: salvatoremaggiacomo@libero.it - www.fansbike.it

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

**MODALITA' di PAGAMENTO:** Bonifico Bancario codice IBAN IT09A0529673970CC0000043414 Banca Popolare di Fondi o C/C postale n 33656737 - IBAN IT 13 F 07601 14700 000033656737 entrambi intestati a ASD NW Sport Cicli Conte Fans Bike Fondi, via San Vincenzo, 1 04022 - Fondi (LT) o Post Pay n. 4023 6005 7439 2314 Intestato a Maggiacomo Salvatore C.F.: MGGSVT67R02E375W. Inviare il presente modulo di iscrizione debitamente compilato e corredato della ricevuta di pagamento via e-mail commercialtime@libero.it o via fax 06 2332 6748

per il regolamento completo ed ulteriori informazioni visita il sito [www.mtbmarathonlazio.it](http://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		N° TESSERA	E-MAIL	Agonista <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE						
	M F								
	VIA ..... N. ....		Amatore <input type="radio"/>						
CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....	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		N° TESSERA	E-MAIL	Agonista <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE						
	M F								
	VIA ..... N. ....		Amatore <input type="radio"/>						
CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....	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		N° TESSERA	E-MAIL	Agonista <input type="radio"/>
	SESSO		ENTE						
	M F								
	VIA ..... N. ....		Amatore <input type="radio"/>						
CITTÀ ..... C.A.P. .... PROV. ....	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		N° TESSERA	E-MAIL	Agonista <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

# MODULO PER L'ISCRIZIONE

(collettivo o individuale)

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

## XII Marathon: "Parco dei Monti Aurunci" - FONDI 1/4/2012

pagina 2

SOCIETÀ DI APPARTENENZA: .....

PARTECIPANTI N. .... TOTALE SQUADRA € .....

per il regolamento completo ed ulteriori informazioni visita il sito [www.mtbmarathonlazio.it](http://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 ..... .....	.....	.....	.....	Agonista <input type="radio"/>	
	VIA..... N.....				SESSO ENTE M F	Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.AP..... PROV.....				N° TESSERA	Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....				E-MAIL	<input type="radio"/>
6	COGNOME NOME ..... .....	.....	.....	.....	Agonista <input type="radio"/>	
	VIA..... N.....				SESSO ENTE M F	Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.AP..... PROV.....				N° TESSERA	Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....				E-MAIL	<input type="radio"/>
7	COGNOME NOME ..... .....	.....	.....	.....	Agonista <input type="radio"/>	
	VIA..... N.....				SESSO ENTE M F	Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.AP..... PROV.....				N° TESSERA	Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....				E-MAIL	<input type="radio"/>
8	COGNOME NOME ..... .....	.....	.....	.....	Agonista <input type="radio"/>	
	VIA..... N.....				SESSO ENTE M F	Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.AP..... PROV.....				N° TESSERA	Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....				E-MAIL	<input type="radio"/>
9	COGNOME NOME ..... .....	.....	.....	.....	Agonista <input type="radio"/>	
	VIA..... N.....				SESSO ENTE M F	Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.AP..... PROV.....				N° TESSERA	Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....				E-MAIL	<input type="radio"/>

**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 prima prova del Circuito MTB "INKOSPOR MARATHON LAZIO" 2012

## XII Marathon: "Parco dei Monti Aurunci" - FONDI 1/4/2012

pagina 3

SOCIETÀ DI APPARTENENZA: .....

PARTECI PANTI N. .... TOTALE SQUADRA € .....

per il regolamento completo ed ulteriori informazioni visita il sito [www.mtbmarathonlazio.it](http://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				Agonista <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.AP..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			
6	COGNOME NOME				Agonista <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.AP..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			
7	COGNOME NOME				Agonista <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.AP..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			
8	COGNOME NOME				Agonista <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.AP..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			
9	COGNOME NOME				Agonista <input type="radio"/>
	VIA..... N.....	SESSO M F	ENTE		Amatore <input type="radio"/>
	CITTÀ..... C.AP..... PROV.....	N° TESSERA			Escursionista <input type="radio"/>
	TEL..... FIRMA.....	E-MAIL			

**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

.....