

# IV° G.F. Colli del Chianti

9 Giugno 2019

Modulo di iscrizione

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Numero di telefono \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Società di appartenenza \_\_\_\_\_

Tessera N° \_\_\_\_\_

Codice società \_\_\_\_\_

Ente di appartenenza ( barrare la casella con una X ) :

UISP ( )    FCI ( )    UDACE ( )    ALTRI ( )

Indicare orientativamente il percorso prescelto:

Cicloturistico km. 55 ( )    Mediofondo Km. 80 ( )    Granfondo Km. 130 ( )

Il concorrente dichiara di essere in possesso dell'attestato medico ai sensi del D.M. 18-02-82 e contestualmente all'iscrizione acconsente al trattamento dei propri dati ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 sulla tutela dei dati personali.

Firma

Inviare il presente modulo interamente compilato alla mail [info@cdrbiketeam.it](mailto:info@cdrbiketeam.it) unitamente alla ricevuta di avvenuto pagamento.