

VI° G.F. Colli del Chianti

11 Giugno 2023

Modulo di iscrizione collettivo

Cognome Nome:

Indirizzo Città:

Provincia C.A.P. 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. 48 () Mediofondo Km. 89 () Granfondo Km. 128 ()

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 unitamente alla ricevuta di avvenuto pagamento.