

# VII° G.F. Colli del Chianti

9 Giugno 2024

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. 94 (  ) 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](mailto:info@cdrbiketeam.it) unitamente alla ricevuta di avvenuto pagamento.