



Società: _____
 Codice: _____ Ente: _____
 Telefono: _____



Prog.	COGNOME, NOME dell'ATLETA	INDIRIZZO COMPLETO	DATA DI NASCITA	N° TESSERA	ENTE	Carnia Classic (BDS)	Carnia Bike Marathon (MTB)	Combinata CLASSIC+ MTB Marathon	CICLOPEDALATA	TELEFONO	CHIP ed E-mail
1			GG/MM/AAAA							Telefono:	CHIP:
										Cellulare:	E-mail:
2			GG/MM/AAAA							Telefono:	CHIP:
										Cellulare:	E-mail:
3			GG/MM/AAAA							Telefono:	CHIP:
										Cellulare:	E-mail:
4			GG/MM/AAAA							Telefono:	CHIP:
										Cellulare:	E-mail:
5			GG/MM/AAAA							Telefono:	CHIP:
										Cellulare:	E-mail:
6			GG/MM/AAAA							Telefono:	CHIP:
										Cellulare:	E-mail:

Dichiaro, sotto la mia responsabilità che i dati sopra indicati corrispondono a verità e di aver letto ed accettato il regolamento della manifestazione in programma. In relazione alla normativa di cui alla Legge 31/12/96 n° 675 e decreto legislativo n° 196/2003 (sulla tutela della privacy) esprimo il consenso al trattamento dei dati riportati sul presente modulo, da parte degli Organizzatori, per le finalità connesse o strumentali all'esercizio della loro attività.

Timbro della Società

Firma: _____

ATLETA DISABILE CICLISMO PARALIMPICO	Atleta disabile paralimpico in possesso della tessera ACSI o enti della consulta valida
ISCRIZIONE GRATUITA	per la stagione 2022, che riporti la categoria per il ciclismo paralimpico di appartenenza
	Per l'iscrizione è necessario inviare copia (fronte e retro) della tessera ai nr. qui di fianco
	riportati. Per il ritiro del pettorale è obbligatorio esibire la tessera in originale.

La quota di partecipazione dovrà essere versata :con Bonifico Bancario su: •Bonifico bancario: su c/c della PRIMACASSA AG. TOLMEZZO – 33028 Tolmezzo – Udine (Italy) – Codice IBAN: IT 11 S 08637 64320 019000034809 (per bonifici dall'estero codice SWIFT: IBSPIT2U) intestato a ASD CARNIA BIKE

LEGGERE BENE

Per completare l'iscrizione inviare il Modulo d'Iscrizione, compilato e **FIRMATO**, con la ricevuta del versamento della quota d'Iscrizione e la copia del tesserino via fax al nr° **+39 0692932974** o via mail a **iscrizioni@kronoservice.it**

N.B: HO DIRITTO ALLA GRIGLIA DI MERITO PERCHE':