

Compilare in stampatello, allegare ricevuta di pagamento ed inviare a:
 FAX: +39 051 95 25 760 SDAM srl - email: iscrizioni@sdam.it

Società

Cod. società

Ente

Indirizzo

Telefono

Responsabile

Telefono

A-Chip o Yellow Chip*	Nome e cognome atleta	Sex M F	Data di nascita	Tessera	Nick per pettorale
Indirizzo	Città	CAP	Prov	Telefono	50,00 euro
A-Chip o Yellow Chip*	Nome e cognome atleta	Sex M F	Data di nascita	Tessera	Nick per pettorale
Indirizzo	Città	CAP	Prov	Telefono	50,00 euro
A-Chip o Yellow Chip*	Nome e cognome atleta	Sex M F	Data di nascita	Tessera	Nick per pettorale
Indirizzo	Città	CAP	Prov	Telefono	50,00 euro
A-Chip o Yellow Chip*	Nome e cognome atleta	Sex M F	Data di nascita	Tessera	Nick per pettorale
Indirizzo	Città	CAP	Prov	Telefono	50,00 euro

* CHIP UTILIZZABILI: A-Chip (forma rotonda e colore verde) / Yellow Chip (forma rotonda e colore giallo)

• Gli A-Chip devono essere abilitati all'utilizzo sulle gare ciclistiche 2015. L'abilitazione è effettuabile sul sito mysdam.it oppure sul campo gara.

• I Blu Chip non sono validi: coloro che lo utilizzeranno non saranno riconosciuti ed inseriti in classifica.

T-Shirt Size

 XS S M L XL XXL

Quantità

Dichiaro di aver compiuto i 18 anni o che la/le persona/e iscritta/e sotto la mia personale responsabilità ha/hanno compiuto i 18 anni; che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comporteranno la mia espulsione dalla manifestazione e/o l'espulsione della/e persona/e da me iscritta/e; di aver esaminato il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente quale disciplina del rapporto con l'organizzatore e con la SDAM; di prestare il mio consenso al trattamento dei dati personali effettuato dall'organizzatore e dalla SDAM in relazione alla organizzazione della presente manifestazione e/o di essere stato autorizzato dalla/e persona/e che iscrivo alla manifestazione a fornire i relativi dati personali. Data __/__/__ Firma _____

Dichiaro di essere consapevole che tale manifestazione comporta uno sforzo intenso e prolungato e dei normali e prevedibili rischi connessi all'attività e di impegnarmi pertanto ad affrontare l'attività in condizioni adeguate; di sollevare l'organizzatore della manifestazione dal risarcimento degli eventuali danni derivanti dai normali e prevedibili rischi legati all'attività, salvo il diritto di ottenere la liquidazione dell'assicurazione nelle ipotesi previste dalla relativa polizza; di autorizzare la SDAM ad inviare a me e alle persone da me iscritte informazioni inerenti l'organizzazione di manifestazioni di interesse per gli atleti. Firma _____

BONIFICO BANCARIO

IBAN IT65Z0306909537100000007331

BIC: BCITITMM

Intestato a: SSD RCS ACTIVE TEAM

Causale: Sestriere Colle delle Finestre 2016