

MODULO D'ISCRIZIONE

Chiusura iscrizioni: Dom. 20 novembre 2011 - h. 9,00

Bonif. Banc. BANCA D'ALBA AG. IMPERIA

IBAN IT76 VO85 3010 5000 0040 0101610

Conto Corrente Postale n. 85526564

Entrambi intestati a: **CLUB MARATHON IMPERIA**

CASELLA POSTALE N. 9 18100 IMPERIA

Inviare Fax con ricevuta di pagamento e

modulo di iscrizione al N. 0183/651073

oppure e-mail: info@clubmarathonimperia.it

Cognome e Nome o Team

Città

CAP

Prov.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Eventuale indirizzo e-mail

N° Tessera

Società

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Indirizzo, via e numero

Telefono

Data di nascita

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Data e firma atleta

**Non tesserato: Certificato medico obbligatorio
(copia da presentare al ritiro pettorali)**

Con la firma della presente scheda il concorrente dichiara di conoscere e di accettare il regolamento della Mezza Maratona Città di Imperia, di essere in possesso di idoneo certificato medico per partecipare alla gara, ai sensi del D.M. 18/02/82 e 28/02/83 e di aver compiuto 18 anni. Dichiara inoltre espressamente sotto la Sua personale responsabilità, non solo di aver dichiarato la verità (art.2 legge 4/1/1968 n.15 come modificato dall'art.3 comma 10 legge 15/5/1997 n.127) ma di esonerare gli organizzatori da ogni responsabilità, sia civile che penale, per danni a persone e/o cose da lui causati o a lui derivati. Ai sensi dell'art. 10 legge n.675/96 si informa che i dati personali raccolti saranno utilizzati soltanto per lo svolgimento degli adempimenti inerenti alla manifestazione.