



Scheda di Iscrizione

COGNOME _____ NOME _____
NATO A _____ IL _____
RESIDENTE A _____ VIA _____
CAP _____ PROFESSIONE _____
TEL. _____ CELL. _____
INDIRIZZO E-MAIL _____
ISCRIZIONE LIBERTAS _____ ISCRIZIONE F.I.A.S.P. _____
QUOTA ISCRIZIONE EURO _____ TAGLIA _____

Al sensi dell'art. 13 del D.L. 30/6/2003 n. 196 si informa che i dati contenuti nel presente modulo sono richiesti per l'iscrizione annuale al gruppo sportivo A.S.D. Podisti Dolesi e che i dati personali saranno trattati nel rispetto della legge 675/196.

Il/la Sottoscritto/a, in mancanza del certificato medico, dichiara con l'iscrizione la propria idoneità fisica, inerente la normativa di legge prevista dal D.M. 28/2/83 sulla tutela sanitaria per l'attività non agonistica, sollevando il gruppo A.S.D. Podisti Dolesi da qualsiasi responsabilità sia civile che penale.

Il/la Sottoscritto/a acconsente che il proprio nome ed immagine vengano pubblicati sul sito www.podistidolesi.it

DATA _____ FIRMA _____