



MODULO ISCRIZIONI INDIVIDUALI E SOCIETA'

Modalità di pagamento:

1) Bonifico bancario sul C/C n° 20600 Abi 5608 Cab 75370 Cin Q

intestato a "POLISPORTIVA MONTESARCHIO" Banca Popolare di Novara—Filiale di Montesarchio.

CODICE IBAN: IT94 – Q – 05608 – 75370 – 000000020600

2) Vaglia postale intestato a: POLISPORTIVA MONTESARCHIO Via Vitulanese, 100 – 82016 Montesarchio

N.B. Le società sportive che intendono partecipare per il gruppo con il maggior numero di iscritti, dovranno effettuare l'iscrizione in un'unica soluzione, su carta intestata della società, con specifica degli iscritti e relativi dati. - L'organizzazione rimborsa €. 20,00 ogni cinque iscrizioni cumulative, per gli extra-regione fino al 18/4/2008.

SOCIETA'		INDIRIZZO	
C.A.P.	CITTA'	PROV.	
TEL.	ENTE DI AFFILIAZIONE	COD. SOCIETA'	
N° PARTECIPANTI		TOTALE EURO	

ELENCO ATLETI

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA _____
 INDIRIZZO _____ CITTA' _____ (____)
 CAP _____ sesso _____ n. Tessera _____ chip _____

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA _____
 INDIRIZZO _____ CITTA' _____ (____)
 CAP _____ sesso _____ n. Tessera _____ chip _____

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA _____
 INDIRIZZO _____ CITTA' _____ (____)
 CAP _____ sesso _____ n. Tessera _____ chip _____

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA _____
 INDIRIZZO _____ CITTA' _____ (____)
 CAP _____ sesso _____ n. Tessera _____ chip _____

Con la presente firma il partecipante esprime il consenso all'utilizzo dei suoi dati, ai sensi del "Codice della privacy D. Lgs 196/2003".
 Sottoscrivendo il modulo il Presidente dichiara che gli iscritti sono in possesso di regolare tessera, nelle condizioni medico-sanitarie idonee, e che non fanno uso di sostanze dopanti.

FIRMA DEL PRESIDENTE DELLA SOCIETA'

**ALLEGARE COPIA DEL PAGAMENTO E INVIARE TRAMITE FAX AL N° 0824/837975
 ISCRIZIONI €. 20,00 FINO AL 18/04 — €. 25,00 FINO AL 24/04 — €. 30,00 IL 25 e 26/4/2009**



Gran Fondo del Taburno
2009



www.molinaroservizi.it



MODULO AGGIUNTIVO ATLETI

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA _____
INDIRIZZO _____ CITTA' _____ (____)
CAP _____ sesso _____ n. Tessera _____ chip _____

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA _____
INDIRIZZO _____ CITTA' _____ (____)
CAP _____ sesso _____ n. Tessera _____ chip _____

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA _____
INDIRIZZO _____ CITTA' _____ (____)
CAP _____ sesso _____ n. Tessera _____ chip _____

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA _____
INDIRIZZO _____ CITTA' _____ (____)
CAP _____ sesso _____ n. Tessera _____ chip _____

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA _____
INDIRIZZO _____ CITTA' _____ (____)
CAP _____ sesso _____ n. Tessera _____ chip _____

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA _____
INDIRIZZO _____ CITTA' _____ (____)
CAP _____ sesso _____ n. Tessera _____ chip _____

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA _____
INDIRIZZO _____ CITTA' _____ (____)
CAP _____ sesso _____ n. Tessera _____ chip _____

Con la presente firma il partecipante esprime il consenso all'utilizzo dei suoi dati, ai sensi del "Codice della privacy D. Lgs 196/2003. Sottoscrivendo il modulo il Presidente dichiara che gli iscritti sono in possesso di regolare tessera, nelle condizioni medico-sanitarie idonee, e che non fanno uso di sostanze dopanti.

FIRMA DEL PRESIDENTE DELLA SOCIETA'

**ALLEGARE COPIA DEL PAGAMENTO E INVIARE TRAMITE FAX AL N° 0824/837975
ISCRIZIONI €. 20,00 FINO AL 18/04 — €. 25,00 FINO AL 24/04 — €. 30,00 IL 25 e 26/4/2009**