



**06 GIUGNO 2021**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ Numero: \_\_\_\_\_

CAP: \_\_\_\_\_ Paese: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Sesso: M F Data di nascita: \_\_\_\_\_ Tesserato:  Si

Telefono: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Codice Tessera:.....ENTE ..... Codice Società: .....

Nome Società: \_\_\_\_\_ Categoria.....

OPEN  MASTER

\* **Categorie:** OPEN ( Elite, Under 23, Junior); **Elite Sport** ( 19/29 anni); **Master 1** (30/34 anni); **Master 2** (35/39 anni); **Master 3** (40/44 anni); **Master 4** (45/49 anni); **Master 5** (50 e più anni); **Master 6** **Master 7** **Master Woman 1** (19/39 anni) e **Master Woman 2** (40 e più anni). Cicloturisti.

* € 30,00 DAL 01/02/2021 AL 11/04/2021	* € 35,00 DAL 12/04/2021 AL 02/06/2021
* € 40,00 DAL 03/06/2021 AL 04/06/2021	* € 45,00 DAL 05/06/2021 AL 06/06/2021

Ci si può iscrivere anche attraverso il Sito della Gara nel modulo online

**\* PERCORSO 43 km**

**Iscrizioni:** le iscrizioni dovranno pervenire all'indirizzo e-mail [info@duronabike.com](mailto:info@duronabike.com) complete di tutti i dati anagrafici e societari dell'atleta accompagnate dalla ricevuta di versamento della quota d'iscrizione eseguita tramite BONIFICO BANCARIO:

**INTESTAZIONE : A.S.D. TEAM PIAZZA 2000 VALCHIAMPO ISCRIZIONE G.F. CITTA' DI CHIAMPO-DURONA BIKE 2021**

**IBAN : IT49 1089 1060 9100 0700 0100 528 BANCA: CASSA RURALE ED ARTIGIANA DI VESTENANOVA – AG. SAN PIETRO MUSSOLINO**

In alternativa raccogliamo iscrizioni presso il negozio BICI PIAZZA (via Duca d'Aosta 7/A Arzignano 36071 VI) tel. 0444-1240088

Con la firma della presente l'atleta dichiara di aver letto e conoscere il regolamento della manifestazione. Di iscriversi volontariamente e di assumersi tutti i

rischi derivanti dalla sua partecipazione all'evento. Essendo a conoscenza di quanto sopra solleva il Comitato Organizzatore di tutti i presenti e futuri reclami o responsabilità di ogni tipo. Se è un escursionista dichiara di essere a conoscenza del fatto che potrà partecipare all'evento presentando il certificato medico che accerti il suo stato di salute. I dati personali saranno trattati nel rispetto della Legge 196/2003 e l'interessato avrà in ogni momento la possibilità di chiederne la modifica la cancellazione oppure opporsi al suo utilizzo scrivendo al Comitato Organizzatore.

**Data:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_

Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni false, comporteranno la mia espulsione dalla manifestazione; di aver esaminato il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente quale disciplina del rapporto con l'organizzatore, assumendo gli oneri ivi previsti; di prestare il consenso al trattamento dei dati personali in relazione all'organizzazione della manifestazione

**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 polizza assicurativa; di autorizzare all'invio di informazioni inerenti lo sport di interesse per gli atleti; di consentire l'utilizzo di fotografie, immagini filmate registrazioni, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario

**Data:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_