

G.F. CITTA' DI CHIAMPO - DURONA BIKE 2022



29 Maggio 2022



CHIAMPO (VI) - ITALY

Io sottoscritto _____

Nato a _____ Provincia _____ il _____

Residente in _____ CAP _____

Provincia _____ Via _____ n° _____

e-mail _____

in qualità di partecipante alla manifestazione sportiva "G.F. Città di Chiampo - Durova Bike 2022" in data 29/05/2022

CHIEDO

di poter partecipare alla "G.F. Città di Chiampo - Durova Bike 2022" organizzata dall' ASD TEAM PIAZZA 2000 VALCHIAMPO

***OBBLIGATORIO CERTIFICATO**

QUOTA DI PARTECIPAZIONE:

MEDICO SPORTIVO*

dal 28/03/22 al 22/05/22 € 30,00

dal 23/05/22 al 29/05/22 € 35,00

Riservato all'organizzatore

O PAGATO

Iscrizioni: le iscrizioni dovranno pervenire all'indirizzo e-mail 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 2022

**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
O presso il negozio di abbigliamento bimbi DASSI ABBIGLIAMENTO (Piazzale Molndelange 5, Chiampo 36072) tel. 0444-421189

DICHIARAZIONE

Dichiaro, sotto la mia responsabilità, di aver letto il regolamento e di aver compiuto 18 anni entro il giorno della manifestazione. Di sapere che partecipare ad eventi sportivi in genere è potenzialmente un'attività a rischio. Dichiaro di essere fisicamente sano, di essermi preparato adeguatamente per questa competizione e che l'idoneità alla partecipazione è stata accertata da un medico ai sensi del DM Sanità del 18/02/1982 e DM 28/02/1983, preso atto che il comitato organizzatore richiede, quale condizione indispensabile per la partecipazione all'evento, l'esistenza di tale certificato medico di idoneità sportiva agonistica dichiarato, altresì, di possedere tali certificati e di trattenere e conservare gli stessi personalmente in proprio presso il mio domicilio e/o presso la mia società sportiva di appartenenza e, mediante la sottoscrizione della presente scheda di iscrizione, ne rilascio, all'uopo, apposita e specifica dichiarazione di autocertificazione. In tal caso il comitato organizzatore viene dispensato dall'acquisizione in proprio del relativo certificato medico. Mi iscrivo volontariamente e mi assumo tutti i rischi derivanti dalla mia partecipazione all'evento: cadute, contatti con veicoli, con altri partecipanti, spettatori o altro: qualsiasi condizione di tempo, traffico e condizioni delle strade, ogni rischio da me valutato. Essendo a conoscenza di quanto sopra, considero l'accettazione dell'iscrizione, per mio conto e nell'interesse di nessun altro: sollevo e libero il Comitato Organizzatore, gli enti promotori, i collaboratori e tutto il personale di servizio sui percorsi, di tutti i presenti e futuri reclami di ogni tipo, conosciuti o sconosciuti, derivanti dalla mia partecipazione. Concedo la mia autorizzazione ad utilizzare fotografie, nastri video o qualsiasi cosa relativa alla mia partecipazione e per qualsiasi legittimo utilizzo senza remunerazione. Autorizzo l'utilizzo dei dati personali nel rispetto della legge 675/96.

Data _____

Firma _____