



PALLADIO ITINERANTE A.S.D.
MODULO DI ISCRIZIONE
Sabato 2 Settembre 2023



NOME DEL TEAM (SOLO PER LE SQUADRE):

SINGOLO - CAPITANO 1° Biker Team a 2/3	COGNOME E NOME:			
	DATA DI NASCITA	CELLULARE	E-MAIL	
	INDIRIZZO COMPLETO (VIA – CITTÀ – PROV.)			
	TESSERA NR.	ENTE	CATEGORIA (VEDI REGOLAMENTO)	SOCIETÀ
	FIRMA (*)			
BIKER 2 2° Biker Team a 2/3	COGNOME E NOME:			
	DATA DI NASCITA	CELLULARE	E-MAIL	
	INDIRIZZO COMPLETO (VIA – CITTÀ – PROV.)			
	TESSERA NR.	ENTE	CATEGORIA (VEDI REGOLAMENTO)	SOCIETÀ
	FIRMA (*)			
BIKER 3 3° Biker Team a 3	COGNOME E NOME:			
	DATA DI NASCITA	CELLULARE	E-MAIL	
	INDIRIZZO COMPLETO (VIA – CITTÀ – PROV.)			
	TESSERA NR.	ENTE	CATEGORIA (VEDI REGOLAMENTO)	SOCIETÀ
	FIRMA (*)			

Compilare, sottoscrivere il presente modulo e inviare via mail a: iscrizioni@detecht.it allegando la ricevuta di avvenuto versamento della quota di iscrizione e la Tessera in corso di validità.

VERSAMENTO: bonifico su c/c bancario intestato a Detecht Srl IBAN: IT53L0306971133100000003288

DICHIARAZIONE DI MANLEVA

Dichiaro, sotto la mia responsabilità, di aver letto il regolamento. 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 dichiaro, altresì, di possedere tale certificato e di trattenerlo e conservarlo lo stesso 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 per qualsiasi legittimo utilizzo senza remunerazione. Autorizzo l'utilizzo dei dati personali nel rispetto delle legge n.196/2003.

(*) Per i minorenni la firma deve essere del genitore o di chi ne fa le veci.