



43^a Valli e Pinete

MODULO DI ISCRIZIONE

NOME:

COGNOME:

DATA DI NASCITA:

NAZIONALITA':

SESSO:

INDIRIZZO:

EMAIL:

NUMERO DI TELEFONO:

ENTE DI APPARTENENZA:

SOCIETA':

NUMERO TESSERA:

SCADENZA CERTIFICATO MEDICO AGONISTICO:

GARA: 21KM 30KM

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003

Firma dell'atleta

Invia il seguente modulo completamente compilato via fax al numero 0544/404082 oppure recati in uno dei "negozi amici" che trovi su www.valliepinete.it.