



**COMPILARE E INVIARE ALLA SEGRETERIA  
TRAMITE:**

**Email:** iscrizioni@kronoservice.com

**Via fax al numero:** (+39) 06. 92932974

**SQUADRA****ANNO 2019**

SOCIETA'

INDIRIZZO SOCIETA'

COD.SOCIETA'

ENTE AFFILIAZIONE

RECAPITO TELEFONICO SOCIETA'

EMAIL SOCIETA'

### DATI ATLETI

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

SESSO

 M  F

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

E MAIL

TELEFONO

 Cicloamatore  Ciclosportivo

NUMERO TESSERA

CODICE CHIP

IMPORTO VERSATO

€

 Desidero iscrivermi alla  
Granfondo Terre di Narnia .

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

SESSO

 M  F

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

E MAIL

TELEFONO

 Cicloamatore  Ciclosportivo

NUMERO TESSERA

CODICE CHIP

IMPORTO VERSATO

€

 Desidero iscrivermi alla  
Granfondo Terre di Narnia .

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

SESSO

 M  F

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

E MAIL

TELEFONO

 Cicloamatore  Ciclosportivo

NUMERO TESSERA

CODICE CHIP

IMPORTO VERSATO

€

 Desidero iscrivermi alla  
Granfondo Terre di Narnia .

NOME / COGNOME		Giorno	Mese	ANNO			SESSO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VIA/PIAZZA		NUMERO CIVICO			CAP			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			
CITTA	PROVINCIA	NAZIONALITA'						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
E MAIL	TELEFONO		Cicloamatore		Ciclosportivo			
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
NUMERO TESSERA	CODICE CHIP	IMPORTO VERSATO		<input type="checkbox"/> Desidero iscrivermi alla Granfondo Terre di Narnia .				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>						

NOME / COGNOME		Giorno	Mese	ANNO			SESSO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VIA/PIAZZA		NUMERO CIVICO			CAP			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			
CITTA	PROVINCIA	NAZIONALITA'						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
E MAIL	TELEFONO		Cicloamatore		Ciclosportivo			
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
NUMERO TESSERA	CODICE CHIP	IMPORTO VERSATO		<input type="checkbox"/> Desidero iscrivermi alla Granfondo Terre di Narnia .				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>						

NOME / COGNOME		Giorno	Mese	ANNO			SESSO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VIA/PIAZZA		NUMERO CIVICO			CAP			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			
CITTA	PROVINCIA	NAZIONALITA'						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
E MAIL	TELEFONO		Cicloamatore		Ciclosportivo			
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
NUMERO TESSERA	CODICE CHIP	IMPORTO VERSATO		<input type="checkbox"/> Desidero iscrivermi alla Granfondo Terre di Narnia .				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>						

NOME / COGNOME		Giorno	Mese	ANNO			SESSO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VIA/PIAZZA		NUMERO CIVICO			CAP			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			
CITTA	PROVINCIA	NAZIONALITA'						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
E MAIL	TELEFONO		Cicloamatore		Ciclosportivo			
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
NUMERO TESSERA	CODICE CHIP	IMPORTO VERSATO		<input type="checkbox"/> Desidero iscrivermi alla Granfondo Terre di Narnia .				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>						

NOME / COGNOME		Giorno	Mese	ANNO		SESSO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VIA/PIAZZA		NUMERO CIVICO		CAP			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
CITTA	PROVINCIA	NAZIONALITA'					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
E MAIL	TELEFONO	Cicloamatore		Ciclosportivo			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
NUMERO TESSERA	CODICE CHIP	IMPORTO VERSATO		Desidero iscrivermi alla Granfondo Terre di Narnia .			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>		<input type="checkbox"/>			

NOME / COGNOME		Giorno	Mese	ANNO		SESSO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VIA/PIAZZA		NUMERO CIVICO		CAP			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
CITTA	PROVINCIA	NAZIONALITA'					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
E MAIL	TELEFONO	Cicloamatore		Ciclosportivo			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
NUMERO TESSERA	CODICE CHIP	IMPORTO VERSATO		Desidero iscrivermi alla Granfondo Terre di Narnia .			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>		<input type="checkbox"/>			

**N.B. :** Il modulo va compilato in tutte le sue parti , qualora non è completo l'iscrizione è da ritenersi nulla. Il modulo va firmato dal presidente dell'asd di appartenenza. Alla segreteria iscrizione va inviato, modulo iscrizione, copia pagamento e copia tessera.

**Bonifico Bancario** (nella causale specificare il numero degli abbonati):

**Intestato a:** KRONOSERVICE SRL - **Causale :** Circuito dei due Mari Master 2019 (cognome e nome atleta)

**Iban:** IT23Y0200821902000101817662.

**Banca:** Banca di Roma filiale di Marino Cava dei Selci.

Compilando , sottoscrivendo e inviando il presente modulo in qualità di Presidente della Società mi assumo tutte le responsabilità dei dati forniti e dichiaro di essere delegato direttamente da ogni singolo iscritto a fornire i dati e mi sono opportunamente informato sulla veridicità dei dati e dei documenti necessari alla partecipazione. Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comporteranno l'espulsione degli atleti iscritti dal Circuito e dalle manifestazioni che lo compongono; che tutti gli iscritti hanno letto il Regolamento del Circuito e di tutte le prove che lo compongono di accettarli integralmente quale disciplina del rapporto con l'organizzatore e con la Kronoservice Srl assumendo gli oneri ivi previsti ; di aver ricevuto e compreso l'informativa resa ai sensi del REGOLAMENTO EUROPEO GDPR 679/2016 presente nel Regolamento stesso dove sono presenti i diritti cui il Regolamento mi accorda, e di prestare il consenso al trattamento dei dati personali effettuato dall'organizzatore. Dichiaro che tutti gli atleti iscritti hanno compiuto 18 anni entro il giorno della prima manifestazione prevista. Dichiaro che tutti gli iscritti sono in possesso del certificato medico valido, inerente all'attività che svolgerò alle Granfondo; che tutti gli iscritti sono fisicamente sani, tutti gli iscritti si sono preparati adeguatamente per queste competizioni ciclistiche e che l'idoneità alla partecipazione è stata accertata da un medico per l'anno 2019. Dichiaro che tutti gli iscritti sono in possesso di regolare tessera per svolgere l'attività ciclistica nell'anno in corso. Dichiaro che tutti gli iscritti sono consapevoli che tali manifestazioni comportano 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; Previo consenso esplicito di autorizzare l'utilizzo di fotografie, immagini filmate, registrazioni, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario. Il C.O. si riserva la facoltà di accettare o non accettare iscrizioni indesiderate o male compilate.

MODALITÀ DI ESERCIZIO DEI DIRITTI Potrà in qualsiasi momento esercitare i suoi diritti inviando una comunicazione KRONOSERVICE SRL con sede legale in Via Collepicchione 64 – 00040 Frottole (RM) Tel. +39.06.93.09.712 mail: info@kronoservice.com

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

autorizzo per conto degli iscritti l'utilizzo di fotografie, immagini filmate, registrazioni, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**NOTE e COMUNICAZIONI**

**Per info su iscrizioni e classifiche:** iscrizioni@kronoservice.com

**Per info sul circuito scrivi a:** segreteria@circuitodeiduemari.it