



# MODULO ISCRIZIONE 2019/REGISTRATION FORM 2019



Il presente modulo compilato in ogni sua parte, dovrà pervenire, unitamente alla ricevuta di avvenuto pagamento:

a MEZZO POSTA a: MYSDAM VENETO SRL. – Via Lanari 2 – 35129 Padova

a MEZZO TELEFAX: al n. Fax: 041.396.3007

a MEZZO EMAIL: veneto@mysdam.net

Alla scheda di iscrizione ed alla fotocopia dell'avvenuto pagamento ti ricordiamo di allegare FOTOCOPIA leggibile

TESSERA FCI od altro ENTE PROMOZIONE SPORTIVA e/o CERTIFICATO MEDICO valido per l'attività agonistica.

I moduli compilati in maniera errata o incompleta non saranno presi in considerazione.



Per qualsiasi ulteriore informazione potete contattare la segreteria della società organizzatrice al n. 0432 529011 o 0432 529050 o al n. 348 2601680 ore 9/12-15/19 o scrivendo una mail a [info@helphaiti.it](mailto:info@helphaiti.it)

## QUOTE D'ISCRIZIONE:

## Spuntare la scelta/Make your choice:

### Marathon Bike per Haiti

- € 25,00 dal 01/01 al 09/06 2019  
 € 30,00 dal 00/06 al 11/07 2019  
 € 40,00 il 13 e 14 maggio ad Attimis

## PROMOZIONI

### SPECIALE TEAM

Le società che presenteranno un elenco cumulativo, con minimo 5 atleti iscritti avranno uno sconto pari al 10%, con minimo 10 atleti iscritti avranno uno sconto pari al 20%.

NOME SOCIETA' / TEAM NAME	ENTE/FEDERATION	COD. SOCIETA' / TEAM CODE

## MODALITA' di PAGAMENTO:

- bonifico bancario c/o BCC di Udine -

Filiale di Bressa IBAN: IT 78 L 08715 63710 000000138784

SWIFT:ICRAITRRJVO

1	COGNOME E NOME/SURNAME AND NAME	NATO IL/BIRTH	M/F	N.TESSERA/No. CARD	ENTE/FEDERATION	RECAPITO TELEFONICO/PHONE NUMBER	Cod. Chip*
	INDIRIZZO/ADDRESS	CAP/ZIP CODE	CITTA'/TOWN	PROV./COUNTRY	@MAIL		
2	COGNOME E NOME/SURNAME AND NAME	NATO IL/BIRTH	M/F	N.TESSERA/No. CARD	ENTE/FEDERATION	RECAPITO TELEFONICO/PHONE NUMBER	Cod. Chip*
	INDIRIZZO/ADDRESS	CAP/ZIP CODE	CITTA'/TOWN	PROV./COUNTRY	@MAIL		
3	COGNOME E NOME/SURNAME AND NAME	NATO IL/BIRTH	M/F	N.TESSERA/No. CARD	ENTE/FEDERATION	RECAPITO TELEFONICO/PHONE NUMBER	Cod. Chip*
	INDIRIZZO/ADDRESS	CAP/ZIP CODE	CITTA'/TOWN	PROV./COUNTRY	@MAIL		
4	COGNOME E NOME/SURNAME AND NAME	NATO IL/BIRTH	M/F	N.TESSERA/No. CARD	ENTE/FEDERATION	RECAPITO TELEFONICO/PHONE NUMBER	Cod. Chip*
	INDIRIZZO/ADDRESS	CAP/ZIP CODE	CITTA'/TOWN	PROV./COUNTRY	@MAIL		

**NB SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO**  
**PLEASE WRITE IN CAPITAL LETTERS**

**For more information visit our website**

**\*(A-Chip verde o YellowChip di forma rotonda – NoBlueChip)**

INFORMAZIONI SUI CHIP: [www.mysdam.it/info-chip.do](http://www.mysdam.it/info-chip.do)

Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comporteranno la mia espulsione dalla manifestazione; di aver esaminato il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente quale disciplina del rapporto con l'organizzatore e con la SDAM assumendo gli oneri ivi previsti. Dichiaro inoltre di aver preso visione dell'informativa sulla privacy in base agli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 relativo alla tutela del trattamento dei dati personali, pubblicato sul sito [www.helphaiti.it](http://www.helphaiti.it) e di prestarne il consenso all'organizzatore e alla SDAM in relazione alla organizzazione della presente manifestazione.

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 la SDAM 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