

CASERTA - CASTELLANIA - 9/15 SETTEMBRE 2019

Modulo d'iscrizione da inviare via mail a info@lamitica.it compilato, datato e firmato in ogni sua parte con allegata ricevuta del pagamento effettuato tramite Bonifico Bancario intestato a

ASSOCIAZIONE I COLLI DI COPPI A.S.D.

c/o Banca Centropadana - Credito Cooperativo S.C.R.L. Corso Alessandria, 39 - I 5057 Tortona (AL)

IBAN: IT37Y083244867000000215512 SWIFT: ICRAITRR900

QUOTA DI ISCRIZIONE

€ 600,00

DATI PERSONALI

Cognome.....Nome.....

Data di nascita.....Luogo.....Prov.....

Residente a.....Via/Piazza.....N°.....

CAP.....Prov.....E-mail.....Tel.....

Società ed ente di appartenenza.....Tess. N°.....

MAGLIA CICLISMO: XS S M L XL XXL **SALOPETTE CICLISMO:** XS S M L XL XXL

IO SOTTOSCRITTO DICHIARO:

1- Di essere in possesso di certificazione medica per l'**idoneità all'attività ciclistica agonistica**, di essere tesserato con un Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI, di essere in possesso di polizza assicurativa R.C. tramite la stessa licenza/tessera rilasciata dalla ASD affiliata con un Ente riconosciuto, ed eventualmente integrata da una polizza assicurativa personale. Data _____ Firma _____

2- Di essere a consapevole dei rischi, prevedibili e imprevedibili connessi alla pratica dell'attività ciclistica considerato che le strade percorse, statali e/o provinciali e/o comunali, non sono presidiate e sono aperte al traffico veicolare, di essere inoltre a conoscenza che la presente manifestazione non è una gara competitiva ma è una passeggiata in libera escursione con l'uso di telai storici. Data _____ Firma _____

3- Di rispettare la normativa riguardo l'obbligatorietà del casco. Data _____ Firma _____

4- Di conoscere e rispettare le leggi previste dal codice della strada. Data _____ Firma _____

DICHIARO INOLTRE:

5- Di assumermi sin d'ora ogni qualsiasi responsabilità riguardo la mia persona per danni personali e/o procurati ad altri (e/o cose) a causa di un mio comportamento non conforme alle norme di buona conduzione della bicicletta od obiettivamente irresponsabile. Per me, nonché per i miei eredi e/o aventi causa, di sollevare l'**Associazione I Colli di Coppi A.S.D.**, i suoi collaboratori, i suoi dirigenti, nonché i loro eredi e/o aventi causa da ogni responsabilità per lesioni, morte, e/o qualsivoglia danno (anche causato da terzi) dovesse derivare alla mia persona in occasione ed a causa dell'attività ciclistica svolta durante la manifestazione. Data _____ Firma _____

6- Di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di avere compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscrivere. Capisco e condivido pienamente gli scopi di queste norme stabilite per mia sicurezza e che non rispettarle può porre sia me che un mio compagno in una situazione di pericolo durante l'escursione. Di consentire l'utilizzo dei suoi dati in base al D.L. 196 del 30 giugno 2003 e di consentire l'utilizzo di fotografie, immagini filmate, registrazioni derivanti dalla propria partecipazione all'evento per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario senza limite di luogo, di tempo e di mezzi, in via esclusiva e puramente gratuito, rinunciando sin d'ora a qualunque futura richiesta.

Data _____ Firma _____

Agli effetti degli art.1341 e 1342 del Codice Civile, dichiaro di approvare specificatamente i punti 1,2,3,4,5,6 della presente scrittura.

Data _____ Firma _____

Acconto al trattamento dei miei dati personali da parte degli organizzatori dell'evento denominato Caserta Castellania 2019 ai sensi del Decreto legislativo 196/2003 ed acconsento all'utilizzo di fotografie, immagini filmate, registrazioni derivanti dalla mia partecipazione all'evento per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario senza limite di luogo, di tempo e di mezzi, in via esclusiva e puramente gratuito, rinunciando sin d'ora a qualunque futura richiesta.

Data _____ Firma _____

LA MANCANZA DELLE FIRME RICHIESTE NEL PRESENTE MODULO NON CONVALIDA LA PROCEDURA D'ISCRIZIONE.