

10 Miglia Valli Bergamasche

6 OTTOBRE 2019

NOME.....COGNOME.....

SESSO M F DATA DI NASCITA.....

NAZIONALITA'.....TELEFONO.....

EMAIL.....

CODICE SOCIETA'.....NOME SOCIETA'.....

Compila il modulo e mandalo insieme alla copia di avvenuto pagamento e visita medica agonistica in corso di validità il 6 ottobre a

runbikevalserianacrono@gmail.com

Diritto di Immagine

Con la sottoscrizione della scheda d'iscrizione alla "10 Miglia delle Valli Bergamasche" l'atleta autorizza espressamente l'organizzazione all'utilizzo gratuito di immagini, fisse e/o in movimento, ritraenti la propria persona e prese in occasione della sua partecipazione alla corsa. La presente autorizzazione deve intendersi a tempo indeterminato e

senza limiti per l'impiego in pubblicazioni e filmati vari, ivi inclusi, a mero titolo esemplificativo e non limitativo, materiali promozionali e/o pubblicitari e realizzati su tutti i supporti.

Dichiarazione di Responsabilità

Con la firma sulla scheda d'iscrizione l'atleta dichiara di conoscere ed accettare il regolamento della gara pubblicato sul sito www.runnersvalseriana.it . Dichiara inoltre espressamente sotto la propria responsabilità, non solo di aver dichiarato la verità, ma di esonerare gli Organizzatori, Sponsor e Media Partners da ogni responsabilità, sia civile che penale, per danni a persone e/o cose da lui causati o a lui derivati.

Informativa Art. 13 DLGS 196/2003 – Tutela della privacy.

Dichiarazione

Io sottoscritto _____

Documento identità n. _____

dichiaro

sotto la mia responsabilità di essere in regola con certificazione all'idoneità agonistica alla data del 6 ottobre 2019 allegandone la copia alla scheda di iscrizione.

data _____ firma _____

Responsabile organizzativo: Sig. Emanuele Zenucchi

E-mail: runbikevalserianacrono@gmail.com

Internet: www.runnersvalseriana.it

