

**Iscrizione Asd INARIA**  
**EVENTO GOLIARDICO NON COMPETITIVO**

**Domenica 19 Maggio**

Ogni singolo pilota deve compilare e sottoscrivere i suoi dati.

**Iscrizioni da inviare entro Lunedì 13 Maggio - Evento confermato non min. 25 coppie.**

Il presente modulo compilato e sottoscritto e valevole anche come dichiarazione di aver effettuato il controllo medico preventivo,

Contrassegnare la

**CATEGORIA**

**NOME DEL TEAM**

**BASIC**

**OPEN**

**PROTO**

**Pilota**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ **N° Tess. ASI/ACSI** \_\_\_\_\_

Via n° \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Tel./Cell. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

**Dichiarazione di possesso del Certificato di Idoneità all'Attività**

**Sportiva non Agonistica in corso di validità**

Dichiaro di aver effettuato il controllo medico preventivo, ai sensi del Decreto del Ministero della Salute in data 24 Aprile 2013 (G.U. N. 169 del 20/07/2013), **presso lo Studio Medico:**

Dott./ssa \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**Allegare Copia Certificato**

Firma Socio..... 

Invia modulo con e-mail: [eventideileoni@gmail.com](mailto:eventideileoni@gmail.com) o WhatsApp 339 8408583

**Quota Iscrizione all'evento, per pilota: Euro 30,00.-**

Utilizzo Percorso

**Per partecipare bisogna essere tesserati - ASI o ACSI**

Moduli presenti sul sito [http://www.inaria.it/it/motoclub\\_regolamenti.php](http://www.inaria.it/it/motoclub_regolamenti.php)

**ISCRIZIONI E VERIFICA MEZZI: ORE 8,00 - 9,30 - PARTENZA ORE 10,00**

Sottoscrivendo il modulo di iscrizione ogni partecipante dichiara di aver preso attenta visione del percorso e di accettare integralmente **il Regolamento**. Di essere pienamente consapevoli degli eventuali rischi corsi durante lo svolgimento delle attività proposte. Di partecipare alla manifestazione sollevando l'organizzazione e i suoi organi direttivi da ogni e qualsiasi responsabilità per danni che potessero derivare a loro stessi, a terzi e a cose di terzi, rinunciando fin d'ora a qualsiasi rivalsa o ricorso. Di essere in possesso di Visita Medica in corso di validità. Di aver visionato attentamente il tracciato.


**FIRME PER ACCETTAZIONE DEL REGOLAMENTO**

Dichiarando di averne preso attenta e integrale visione, regolamento pubblicato sia sul sito [www.inaria.it](http://www.inaria.it) che affisso nell'area iscrizioni il giorno dell'evento.

 **Firma Socio**

**Firma Genitore o di chi ne fa le veci**

**Nel caso di Minore**

allegare Documento di Identità 

I sottoscritti, preso atto del D.Lgs. 196/03 e s.m.i., autorizzano l'organizzazione dell'evento "Dei Leoni" al trattamento dei dati personali che li riguardano; tale trattamento, cautelato da opportune misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà esclusivamente per finalità legate all'evento.

**Firma per accettazione trattamento dati**

Socio ..... 

**Il Modulo verrà validato solo se sottoscritto e firmato in tutte le sue parti,  
ivi compreso i dati riferiti alla VISITA MEDICA**