

Modulo di Iscrizione Società Ciclistica S. Ilario

Anno 2025

Atleta Sostenitore



Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il ___/___/___ Residente a _____

in via _____ n° _____ CAP _____ Prov. _____

scadenza visita medica ___/___/___

Cellulare _____ E-mail _____

Come ricevere comunicazioni dalla società: E-mail Chat MTB Strada

Quota annuale di iscrizione Sostenitore € 40 Atleta € 80

Abbigliamento società

Taglie donna	2XS	XS	S	M	L	XL	2XL		
Taglie Uomo			XS	S	M	L	XL	2XL	3XL
Maglia									
Salopette									
Calzini									
Antivento									
Guanti									

Consenso al trattamento dei dati personali

Preso atto dell'informativa ricevuta in data odierna, acconsento ai sensi degli articoli della legge 31 Dicembre 1996, n°675 al trattamento e alla comunicazione dei miei dati personali ed ai soggetti indicati nella predetta informativa, nei limiti di cui alla stessa e, in specifico, a quella relativi ai dati sensibili, nonché alla comunicazione degli stessi ai soggetti indicati nella informativa. Per tale consenso e condizionato al rispetto della vigente normativa e relativo ai contenuti dell'informativa di cui sopra

Dichiarazione

- 1) Io atleta iscritto alla Società Ciclistica S. Ilario mi impegno a non assumere sostanze dopanti o farmaci in genere vietati dai regolamenti e norme sportive in vigore, esonerando sin da ora la Società Ciclistica S. Ilario e contestualmente il Presidente e i consiglieri da qualsiasi responsabilità penale, civile o di giustizia sportiva;
- 2) **Io atleta iscritto alla Società Ciclistica S. Ilario, mi impegno altresì a sottopormi alla visita per ottenere l'idoneità sportiva agonistica con cadenza annuale esonerando sin da ora la Società Ciclistica S. Ilario e contestualmente il Presidente e i consiglieri da qualsiasi responsabilità;**

DATA ___/___/___

FIRMA _____