

Modulo Iscrizione

Società Ciclistica S. Ilario

Anno 2026

Quota annuale iscrizione:

Sostenitore € 40

Atleta € 80



Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il ____/____/____ Residente a _____

in via _____ n° _____ CAP _____ Prov. _____

scadenza visita medica _____ / _____ / _____ C.F.: _____

Cellulare _____ E-mail _____

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

Abbigliamento Societario

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

Dichiarazione

- 1) Io atleta iscritto alla Società Ciclistica S. Ilario, m'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 Suoi 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 medica obbligatoria di legge, per ottenere l'idoneità sportiva agonistica, con cadenza annuale, esonerando sin da ora la Società Ciclistica S. Ilario e contestualmente il Presidente ed i Suoi consiglieri, da qualsiasi responsabilità.**
- 3) Io atleta iscritto alla Societa' Ciclistica S.ilario, dichiaro che le informazioni fornite in questo documento, corrispondono alla realta' dei fatti, senza manomettere nessun dato fondamentale.

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 è condizionato al rispetto della vigente normativa e relativo ai contenuti dell'informativa di cui sopra

DATA _____ / _____ / _____

FIRMA _____