



CICLOTURISTICA TEVERE FARFA

Alla scoperta della Riserva e dei Borghi

Inviare il presente modulo, unitamente alla ricevuta di pagamento e (solo se non si è tesserati) al certificato medico sportivo (anche non agonistico) al seguente indirizzo e-mail:

iscrizioni@ruotegrassefianoromano.it

La quota di iscrizione può essere pagata tramite:

bonifico bancario IBAN IT30S0832739080000000001915

(intestato a "ASD Ruote Grasse Fiano"

causale "Cicloturistica Tevere Farfa <Nome Cognome Iscritto>")

COGNOME -----	NOME -----	SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
LUOGO DI NASCITA -----	DATA DI NASCITA -----/-----/-----	COD FISCALE -----	
RESIDENTE IN -----	VIA -----	CAP -----	PROV -----
TELEFONO -----	EMAIL -----		
TESSERATO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	SOCIETA' TESSERAMENTO -----	N° TESSERA -----	
CERTIFICATO MEDICO SPORTIVO <small>(da compilare solo se non si è tesserati)</small> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	PERCORSO <input type="checkbox"/> LUNGO <input type="checkbox"/> CORTO		
COMPILARE I DATI SOTTOSTANTI SOLO IN CASO DI MINORE			
GENITORE / TUTORE -----	COGNOME -----	NOME -----	
LUOGO DI NASCITA -----	DATA DI NASCITA -----/-----/-----	COD FISCALE -----	

Il sottoscritto dichiara di avere attentamente letto, valutato il contenuto, compreso chiaramente ed approvato il significato di ogni singolo punto del Regolamento della Cicloturistica Tevere-Farfa Ed.2018.

Luogo e Data _____

Firma _____

CONSENSO – Decreto legislativo n. 196/2003 (codice sulla privacy)

Ricevuta informativa circa l'art. 13 del Codice sulla privacy e preso atto dei diritti di cui agli artt. 7 e segg., esprimo – per quanto occorrere possa ed ai fini previsti dalla legge – il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte dell'ASD RUOTE GRASSE FIANO per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali, con l'autorizzazione alla loro comunicazione ai terzi facenti parte delle categorie indicatemi, nonché alla loro diffusione entro i limiti stabiliti.

Firma per prestazione del consenso ai sensi del Codice sulla Privacy, per prestazione del consenso trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto legislativo 196/2003, per prestazione consenso utilizzo immagini fotografiche, video, sul sito Internet, canali social o Brochure illustrative.

Luogo e data _____

Firma _____

Compilare in stampatello il modulo in ogni sua parte e firmarlo