**07 Aprile 2024**

Cognome: Nome: Via: Numero: CAP: Città : Provincia:

**Sesso: M**  **F Data di nascita: Tesserato:** □ **Si**, □ **No**

**Telefono: e-mail: Codice Tessera:........................ENTE ........... Codice Società: ........................................ Nome Società: ...........................................Categoria.............................**

* **OPEN □ MASTER □ CICLOTURISTA □ NON TESSERATO**

**\*Categorie:** ( Elite, Under 23, Junior); **Elite Sport** ( 19/29 anni); **Master 1** (30/34 anni); **Master 2** (35/39 anni); **Master 3** (40/44 anni);

**Master 4** (45/49 anni**); Master 5** (50 e più anni); **Master** 6 **Master** 7 **Master** 8  **W1 W2 W3 W4 Cicloturisti – E-BIKE**

☺ € 35,00 Dal 07/11/2023 AL 31/12/2023 ☺ € 40,00 Dal 01/01/2024 AL 28/02/2024

☺ € 45,00 Dal 01/03/2024 AL 25/03/2024 ☺ € 49,00 Dal 26/03/2024 Al 04/04/2024

Si accettano iscrizioni sabato e Domenica 06 - 07 Aprile al costo di € 55,00 con fattore K caricato solo per F.C.I. e non garantendo il pacco Gara .

**Ci si può iscrivere anche attraverso il Sito della Gara nel modulo online**

 **😊 PEDALATA ECOLOGICA 😊 E-Bike Con Certificato Medico solo Percorso CORTO**

☺ PERCORSO MARATHON 62 KM

☺ PERCORSO CLASSIC 46 KM

Iscrizioni: le iscrizioni dovranno pervenire all'indirizzo e-mail contatti@lifebikestore.com complete di tutti i dati anagrafici e societari dell’atleta accompagnate dalla ricevuta di versamento della quota d’iscrizione eseguita tramite:

**BONIFICO BANCARIO : INTESTAZIONE : A.S.D.BIKE EXTREME ISCRIZIONE G.F. SPACCAPRIA 2024 E NOME DELL’ATLETA PARTECIPANTE IBAN : IT34J0503412112000000002754 BANCO BPM**

In alternativa raccogliamo iscrizioni tutti i giorni presso la Sede del C.O. la Life Bike Tel. 049/ 7385058 – 376-1345788

Siamo aperti anche alla domenica dalle 9,0 alle 12,30. Giorno di chiusura il lunedì.

Con la firma della presente l’atleta dichiara di aver letto e conoscere il regolamento della manifestazione. Di iscriversi volontariamente e di assumersi tutti i

rischi derivanti dalla sua partecipazione all’evento. Essendo a conoscenza di quanto sopra solleva il Comitato Organizzatore di tutti i presenti e futuri reclami o responsabilità di ogni tipo. Se è un escursionista dichiara di essere a conoscenza del fatto che potrà partecipare all’evento presentando il certificato medico che accerti il suo stato di salute. I dati personali saranno trattati nel rispetto della Legge 196/2003 e l’interessato avrà in ogni momento la possibilità di chiederne la

modifica la cancellazione oppure opporsi al suo utilizzo scrivendo al Comitato Organizzatore.

Data: Firma:

Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni false , comporteranno la mia espulsione dalla manifestazione; di aver esaminato il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente quale disciplina del rapporto con l’organizzatore , assumendo gli oneri

ivi previsti; di prestare il consenso al trattamento dei dati personali in relazione all' organizzazione della manifestazione

Data: Firma:

Dichiaro di essere consapevole che tale manifestazione comporta uno sforzo intenso e prolungato e dei normali e prevedibili rischi connessi all’attività e di impegnarmi pertanto ad affrontare l’attività in condizioni adeguate; di sollevare l’organizzatore della manifestazione dal risarcimento degli eventuali danni derivanti dai normali e prevedibili rischi legati all’attività, salvo il diritto di ottenere la liquidazione dell’assicurazione nelle ipotesi previste dalla polizza assicurativa; di autorizzare all’invio di informazioni inerenti lo sport di interesse per gli atleti ;di consentire l’utilizzo di fotografie, immagini filmate registrazioni, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario