



# TRITTICO D'AUTUNNO MTB

PETTORALE N°  riservato organizzazione	NOME	.....
	COGNOME	.....
	DATA DI NASCITA	.....
	PROVENIENZA	.....
	INDIRIZZO	.....
SESSO	TELEFONO	.....
	EMAIL	.....
	SOCIETA'	.....

L'organizzazione declina ogni responsabilità per qualsiasi incidente, danno a persone, animali o cose che dovesse verificarsi prima, durante o dopo la manifestazione, o per effetto della stessa. Tutti i partecipanti alla manifestazione di devono attenersi scrupolosamente al regolamento del codice della strada. I partecipanti dovranno altresì rispettare l'ambiente e la natura circostante prima, durante e dopo la manifestazione evitando comportamenti antisportivi che vadano oltre il comune buon senso e la responsabilità civile.

## CASCO OBBLIGATORIO CERTIFICATO MEDICO OBBLIGATORIO

L'iscrizione è aperta a tutti i tesserati FCI e agli enti della consulta, e di chiunque sia in possesso di un certificato medico di idoneità in corso di validità.

Con la presentazione del presente modulo il sottoscritto autorizza l'organizzazione al trattamento dei dati personali, nel rispetto della normativa vigente, per la gestione della manifestazione, inclusa la pubblicazione in internet.

LUOGO .....

DATA ..... / ..... / .....

Per il minorenne firma il genitore riportando  
di seguito il numero di Doc. C.I. n°

**FIRMA**

.....