



**ARCO 2018**

**DOMENICA 15 APRILE**

**GARA COMPETITIVA 12 km**

**Scheda Iscrizione Società**

Società		Cod. FIDAL/UISP/CSI		
Indirizzo				
Cap	Comune		Prov.	
Email			Telefono	
	<b>Nome Atleta</b>	<b>Sex</b>	<b>Data Nascita</b>	<b>Tess. FIDAL / RUNCARD / EPS</b>
01			/ /	
02			/ /	
03			/ /	
04			/ /	
05			/ /	
06			/ /	
07			/ /	
08			/ /	
09			/ /	
10			/ /	

QUOTA D'ISCRIZIONE: 15 euro ad atleta

Il sottoscritto		Nato il	
Residente a		Documento	
Email		Telefono	

**In qualità di responsabile della società dichiara che tutti i concorrenti sopraccitati sono dotati di certificato medico per l'attività agonistica in corso di validità al 15 aprile 2018 rilasciato ai sensi della legge 1999/71 e successivi D.M. 18/02/1982 e L.R. 25/8 e sono in regola con il tesseramento 2018.**

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

**Inviare via email [info@atleticaaltogardaeledro.com](mailto:info@atleticaaltogardaeledro.com) o via fax al nr. 0464/350575 il presente modulo compilato in tutti i suoi campi con allegata ricevuta versamento a mezzo bonifico bancario ( IBAN: IT16 L080 1635 3200 0000 2146 137 )**