

## MODULO ISCRIZIONE 2° WINTER DUATHLON CITTA' DI FELTRE



SINGOLO

COPPIA

Donatore  
sangue

Nome squadra \_\_\_\_\_

### ATLETA RUNNING o INDIVIDUALE

Cognome		Nome	
Sesso M F	Data di nascita (gg mm aaaa) / /	Luogo di nascita	
Indirizzo di residenza			N. civico
Città	Certificato medico agonistico (Si/No)	N° Tessera	Ente o Società di appartenenza
N° cellulare		E-mail	

LIBERATORIA: io sottoscritto dichiaro di conoscere e rispettare il regolamento del "2° Winter Duathlon Città di Feltre" (scaricabile da [www.enalsportvillaga.it](http://www.enalsportvillaga.it)). So che partecipare agli eventi sportivi agonistici è potenzialmente un'attività a rischio se non si è in condizioni fisiche idonee e adeguatamente preparati. So che non mi posso iscrivere, se non in possesso di regolare certificato medico di idoneità alla pratica sportiva agonistica. Mi iscrivo volontariamente e mi assumo tutti i rischi derivanti dalla mia partecipazione all'evento: cadute, contatti con veicoli, con altri partecipanti, spettatori, od altro, condizioni atmosferiche, traffico e condizioni della strada. Pertanto, con l'accettazione dell'iscrizione, sollevo e libero il Comitato Organizzatore l'Ass. "Enal Sport Villaga asd", gli enti promotori, la città di Feltre, tutti gli sponsor dell'evento, i rispettivi rappresentanti, successori, funzionari, direttori, membri, agenti ed impiegati delle società sopra citate, da responsabilità di ogni tipo, conosciute o sconosciute, derivanti dalla mia partecipazione all'evento. Concedo inoltre, senza remunerazione, l'autorizzazione all'uso di fotografie, filmati, ecc. relativi all'evento a tutti gli enti sopraelencati per qualsiasi legittimo utilizzo.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### ATLETA SCI NORDICO

### SE ATLETA INDIVIDUALE NON COMPILARE

Cognome		Nome	
Sesso M F	Data di nascita (gg mm aaaa) / /	Luogo di nascita	
Indirizzo di residenza			N. civico
Città	Certificato medico agonistico (Si/No)	N° Tessera	Ente o Società di appartenenza
N° cellulare		E-mail	

LIBERATORIA: io sottoscritto dichiaro di conoscere e rispettare il regolamento del "2° Winter Duathlon Città di Feltre" (scaricabile da [www.enalsportvillaga.it](http://www.enalsportvillaga.it)). So che partecipare agli eventi sportivi agonistici è potenzialmente un'attività a rischio se non si è in condizioni fisiche idonee e adeguatamente preparati. So che non mi posso iscrivere, se non in possesso di regolare certificato medico di idoneità alla pratica sportiva agonistica. Mi iscrivo volontariamente e mi assumo tutti i rischi derivanti dalla mia partecipazione all'evento: cadute, contatti con veicoli, con altri partecipanti, spettatori, od altro, condizioni atmosferiche, traffico e condizioni della strada. Pertanto, con l'accettazione dell'iscrizione, sollevo e libero il Comitato Organizzatore l'Ass. "Enal Sport Villaga asd", gli enti promotori, la città di Feltre, tutti gli sponsor dell'evento, i rispettivi rappresentanti, successori, funzionari, direttori, membri, agenti ed impiegati delle società sopra citate, da responsabilità di ogni tipo, conosciute o sconosciute, derivanti dalla mia partecipazione all'evento. Concedo inoltre, senza remunerazione, l'autorizzazione all'uso di fotografie, filmati, ecc. relativi all'evento a tutti gli enti sopraelencati per qualsiasi legittimo utilizzo.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_