

MODULO ISCRIZIONE GARA COMPETITIVA
VILLAGA TRAIL Corsa del Gal - Sabato 10 agosto 2024

Pettorale



ATLETA RUNNING

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 o gruppo
N° cellulare		E-mail	
<p>Liberatoria: io sottoscritto dichiaro di conoscere e rispettare il regolamento del Villaga Trail 2024. 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'Asd "Enal Sport Villaga", 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.</p>			
Data _____	Firma _____	(se minorenni firma e numero cellulare del genitore)	

MODULO ISCRIZIONE GARA COMPETITIVA
VILLAGA TRAIL Corsa del Gal - Sabato 10 agosto 2024

Pettorale



ATLETA RUNNING

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 o gruppo
N° cellulare		E-mail	
<p>Liberatoria: io sottoscritto dichiaro di conoscere e rispettare il regolamento del Villaga Trail 2024. 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'Asd "Enal Sport Villaga", 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.</p>			
Data _____	Firma _____	(se minorenni firma e numero cellulare del genitore)	