



Club Vela Sori A.D. Piazza della Chiesa, 2 Sori tel. 0185700281 email: [velasori@velasori.it](mailto:velasori@velasori.it)

## MODULO DI ISCRIZIONE

### 11 ° MIGLIO MARINO SORESE - 7° BABY MIGLIO SORESE

COGNOME:  NOME:

SESSO:  M  F

DATA DI NASCITA:  /  /   
gg mm aa

LUOGO DI NASCITA:  NAZIONALITA':

INDIRIZZO

Via, piazza, numero civico, città, CAP

TELEFONO:  EMAIL:

CATEGORIA:  AMATORI  MASTER   AGONISTI

categoria master (M30, M40, ecc...)

Codice tessera:  Società:

**Agonisti e Master: presentare la tessera FIN in corso di validità, compreso visita medica.**

**Amatori: presentare idoneo certificato medico.**

Chiedo allo spett.le Club Vela Sori di partecipare al 11° Miglio Marino Sorese / 7° Baby Miglio Sorese, secondo le condizioni e modalità di cui al programma a mie mani. Per la categoria amatori consegno altresì idoneo certificato medico di buona salute per attività sportiva non agonistica, assumendomi ogni responsabilità per la mia partecipazione consapevole alla manifestazione.

Con la firma del presente modulo dichiaro espressamente di esonerare gli organizzatori da ogni responsabilità, sia civile che penale, per danni a persone e/o cose da me causati o da me derivati prima, durante e dopo la manifestazione; dichiaro inoltre di essere a conoscenza che non è stata stipulata dall'organizzazione alcuna polizza assicurativa che risarcisca gli atleti da eventuali infortuni verificatisi nel corso dello stesso raduno.

(In caso di partecipante minorenne occorre l'autorizzazione di un genitore)

COGNOME:  NOME

DATA DI NASCITA:  /  /   
gg mm aa

Sori .....

Firma .....  
(per minorenni firma di un genitore o tutore)

Io sottoscritto autorizzo, ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 2003 (Testo Unico sulla privacy), il Club Vela Sori alla registrazione ed al trattamento dei miei dati personali per i fini consentiti, nonché a comunicarli ad Enti o a pubbliche amministrazioni per motivi di interesse pubblico, a pubblicare gli stessi sul proprio sito web, o a fornirli ai media per servizi giornalistici inerenti l'attività del Club. Autorizzo altresì il Club Vela Sori A. D. all'utilizzo, ed anche alla pubblicazione sul proprio sito web, di fotografie e di immagini riprese durante attività e manifestazioni. Prendo atto che il Club Vela Sori A. D. garantisce la massima serietà nell'utilizzo delle immagini e ne vieta l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro. Nessun compenso sarà riconosciuto a me e/o ai miei familiari per l'utilizzo di tali immagini.

Sori .....

Firma .....  
(per minorenni firma di un genitore o tutore)

inviare questo modulo debitamente compilato a: [velasori@velasori.it](mailto:velasori@velasori.it)

In caso di bonifico anticipato (importo €15) inviare anche l'attestato di versamento  
Banca Carige IBAN IT81 2061 7532 2400 0000 0231 180 intestato a Club Vela Sori