# MODULO ISCRIZIONE PER SOCIETA' AL " TRAIL DELLE ROSE "

| | |
|---|---|
| società<br>email<br>n° telefono | codice ente promozione sportiva<br><br>codice fidal |

| cognome | nome | anno di nascita | n° di tessera | TAGLIA |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## DICHIARAZIONE RESPONSABILITA'

**Con la firma si dichiara che gli atleti sono in regola con il tesseramento 2019 . E con le norme di tutela sanitaria dell'attività agonistica vigenti . N:B: Il presidente della scrivente società si assume** ogni responsabilità su tutte le dichiarazioni qui apportate .

**Con la firma della presente scheda dichiaro di conoscere e accettare il regolamento della gara " TRAIL DELLE ROSE 'publicato integralmente sul sito www.traildellerose.com dichiaro sotto la mia responsabilità che tutti i dati da me inseriti rispondono a verità.**

**data..... FIRMA PRESIDENTE E TIMBRO .....**