

# MODULO ABBONAMENTO CIRCUITO PEDALATIUM

## SQUADRA 2026

www.pedalatium.com E mail info@pedalatium.com



COMPILARE E INVIARE A

info@pedalatium.com

SQUADRA

ANNO  
2026

SOCIETA'

INDIRIZZO SOCIETA'

COD.SOCIETA'

ENTE AFFILIAZIONE

RECAPITO TELEFONICO SOCIETA'

EMAIL SOCIETA'

## DATI ATLETA

NOME / COGNOME

Giorno

Mese

ANNO

IMPORTO VERSATO

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA  
SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay

Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

SOPRA

SOTTO

NOME / COGNOME

Giorno

Mese

ANNO

IMPORTO VERSATO

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA  
SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay

Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

SOPRA

SOTTO

NOTE e COMUNICAZIONI

NOME / COGNOME

Giorno

Mese

ANNO

IMPORTO VERSATO

--	--	--	--	--	--	--	--

€	
---	--

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA  
SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M	F
---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	Bonif.Bancario
----------	----------------

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA	SOTTO
-------	-------

CONT.IMPORTO

NOME / COGNOME

Giorno

Mese

ANNO

IMPORTO VERSATO

--	--	--	--	--	--	--	--

€	
---	--

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA  
SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M	F
---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	Bonif.Bancario
----------	----------------

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA	SOTTO
-------	-------

CONT.IMPORTO

NOME / COGNOME

Giorno

Mese

ANNO

IMPORTO VERSATO

--	--	--	--	--	--	--	--

€	
---	--

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA  
SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M	F
---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	Bonif.Bancario
----------	----------------

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA	SOTTO
-------	-------

CONT.IMPORTO

NOME / COGNOME

Giorno

Mese

ANNO

IMPORTO VERSATO

--	--	--	--	--	--	--	--

€	
---	--

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI &amp; LEI - AMATORE- CICLOTURISTA

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M	F
---	---

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	Bonif.Bancario
----------	----------------

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA	SOTTO
-------	-------

CONT.IMPORTO

NOME / COGNOME

Giorno

Mese

ANNO

IMPORTO VERSATO

€

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE - CICLOTURISTA  
SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay

Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

SOPRA

SOTTO

NOME / COGNOME

Giorno

Mese

ANNO

IMPORTO VERSATO

€

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE - CICLOTURISTA  
SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay

Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

SOPRA

SOTTO

NOME / COGNOME

Giorno

Mese

ANNO

IMPORTO VERSATO

€

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE - CICLOTURISTA  
SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay

Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

SOPRA

SOTTO

N.B

*Il modulo va compilato in tutte le sue parti e firmato dal presidente dell'associazione di appartenenza, se il modulo non è completo l'iscrizione non è valida, l'iscrizione per essere valida, va inviato modulo compilato in tutte le sue parti, copia pagamento e copia tessera sportiva (il tutto leggibile). Nel modulo è obbligatorio inserire i dati veritieri e reali, non sono ammessi moduli che ad esempio riportano per tutti gli iscritti la stessa mail o telefono di un singolo iscritto.*

RIFERIMENTI VERSAMENTO QUOTA

**Il Presidente**

(Timbro e Firma)

**Bonifico Bancario: IBAN IT 14 D 02008 73731 00010 4673 352 AG Unicredit Poggio Mirteto - Intestato Coordinamento Regionale****Lazio ACSI Ciclismo. Nella causale specificare il numero dei paganti e ABBONAMENTO D985 @ H A 2026****Iscrizione on line, KRONOSERVICE, RIFERIMENTO ABBONAMENTO PEDALATIUM 2026**

DATA ...../...../..... Firma .....

Dichiaro di essere consapevole che tale manifestazione comporta uno sforzo intenso e prolungato e dei normali e prevedibili rischi connessi all'attività e di impegnarmi pertanto ad affrontare l'attività in condizioni adeguate di sollevare l'organizzazione della manifestazione dal risarcimento dagli eventuali danni derivanti dai normali e prevedibili rischi legati all'attività, salvo il diritto di ottenere la liquidazione dell'assicurazione nell'ipotesi previste dalla polizza assicurativa, giornaliera ho del tesseramento; di autorizzare la KRONO SERVICE e l'ORGANIZZAZIONE all'invio di informazioni inerenti lo sport di interesse per gli atleti, consentire l'utilizzo di fotografie, immagini filmate, registrazioni, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo. Anche pubblicitario

Firma.....