

MODULO ISCRIZIONE

MONTE TERMINILLO CYCLING
CITTA' DI LEONESSA



SQUADRA 2026

www.pedalatium.com
leonessa@pedalatium.com

30 AGOSTO 2026

ANNO
2026

COMPILARE E INVIARE A

leonessa@pedalatium.com

SQUADRA

SOCIETA'

INDIRIZZO SOCIETA'

COD.SOCIETA'

ENTE AFFILIAZIONE

RECAPITO TELEFONICO SOCIETA'

EMAIL SOCIETA'

DATI ATLETA

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO IMPORTO VERSATO

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

€ **C**

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

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

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

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

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO IMPORTO VERSATO

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

€ **C**

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

CODICE FISCALE

TAGLIA

CONT.IMPORTO

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

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

NOTE e COMUNICAZIONI

DATI ATLETA

PAG. 2

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

IMPORTO VERSATO

€

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA
SOLIDARIETA'

EMAIL

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'

EMAIL

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'

EMAIL

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'

EMAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

 Post Pay
 Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

TAGLIA

 SOPRA
 SOTTO

CONT.IMPORTO

DATI ATLETA

PAG. 3

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	<input checked="" type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------

Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

TAGLIA

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

CONT.IMPORTO

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

IMPORTO VERSATO

€

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

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA
SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	<input checked="" type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------

Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

TAGLIA

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

CONT.IMPORTO

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO

IMPORTO VERSATO

€

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

CAP

CITTA

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA
SOLIDARIETA'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	<input checked="" type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------

Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

TAGLIA

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

CONT.IMPORTO

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 ail o telefono di un singolo iscritto .

Il Presidente

(Timbro e Firma)

Bonifico Bancario: IBAN IT 91 H 02008 73731 0001 0692 7698 UNICREDIT AG. POGGIO MIRTETO Intestato a TEAM CASTELNUOVO CYCLING ASD. Nella causale specificare il numero e la manifestazione per cui ci si iscrive

Iscrizione on line, KRONOSERVICE, RIFERIMENTO GF LEONESSA 30 AGOSTO 2026

Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comporteranno la mia espulsione dalla manifestazione; di aver esaminato il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente quale disciplina del rapporto con l'organizzazione e con la KRONO SERVICE assumendo gli oneri ivi previsti, di prestare il consenso dei dati personali effettuato dall'organizzazione e dalla KRONO SERVICE in relazione alla organizzazione della presente manifestazione in conformità all'art.13 D.Lgs 30.8.2003 N.198 T.U.Privacy e Modifiche successive.

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 o di 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.....