



## RUN FOR AUTISM "modulo iscrizione per Società"



Società Sportiva		Indirizzo sociale			Cod.Fidal/EPS		
Mail		Referente		Telefono			
<b>Atleti partecipanti</b>							<b>Riservato</b>
	<b>Riservato</b>						<b>Riservato</b>
	<b>Pettorale</b>	<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Sesso</b>	<b>Data nascita</b>	<b>Tessera</b>	<b>PAGATO</b>
							SI €.      NO
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

Con la sottoscrizione dell'iscrizione la Società dichiara di conoscere e accettare il regolamento della gara. Solleva l'Organizzazione da ogni responsabilità, lo sottoscritto (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_ Presidente della Società Sportiva \_\_\_\_\_  
 dichiaro sotto la mia responsabilità che tutti gli iscritti sono in regola con il tesseramento per l'anno in corso e in regola con le visite mediche agonistiche  
 Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Dopo aver compilato il modulo, spedirlo al Fax .06/7005456 o alla mail: segreteriaiscrizioni123@gmail.com**