

MODULO ISCRIZIONE GRANFONDO GIANCARLO PERINI - VALLI PIACENTINE 2023

EVENTO AGONISTICO - ATLETA DISABILE PROVVISORIO DI TESSERA CICLISTICA ITALIANA

Compilare in stampatello, allegare copia della tessera ciclistica 2023 e certificato medico comprovante la disabilità e inviare tutto tramite email all'organizzazione gara: infofperini@teamperini.com

1) Dati Personali

Nome: _____ Cognome: _____ Sesso: M F

Data di Nascita: _____ Luogo di Nascita: _____

Codice Fiscale: _____

Provincia di Residenza: _____ Nazione di Residenza: _____

Cellulare: _____

Indirizzo e-mail: _____

Nazionalità: _____ Codice CHIP SDAM: _____

2) Dati Tesseramento

Numero di Tessera: _____ Ente di Tesseramento: _____

Codice Società: _____ Denominazione Società: _____

Tipologia di tessera: Amatore (certificato agonistico) Cicloturista (certificato non agonistico)

3) Quota di partecipazione e tipologia di pagamento

QUOTA DI PARTECIPAZIONE OMAGGIO PER ATLETI DISABILI

OSSERVAZIONE IMPORTANTE: Allegare documentazione medica comprovante la disabilità

4) Trattamento della Privacy

Dichiaro di aver letto con attenzione e di approvare il contenuto del Regolamento dell'Evento e la connessa Informativa Privacy.

SI NO (OBBLIGATORIO)

Acconsento al trattamento dei miei dati, inclusi quelli contenuti in immagini e videoriprese, da parte dell'Organizzatore per finalità di marketing (cfr. art. 5, lett. a) dell'Informativa Privacy;

SI NO (FACOLTATIVO)

Acconsento alla comunicazione da parte dell'Organizzatore dei miei dati a terzi per finalità di marketing (cfr. art. 5, lett. b) dell'Informativa Privacy;

SI NO (FACOLTATIVO)

Letta l'Informativa Privacy, autorizzo, a titolo gratuito, in tutto il mondo e senza limiti di tempo, l'Organizzatore a pubblicare e diffondere la mia immagine ripresa nel contesto dell'Evento con qualsiasi mezzo e su qualunque supporto, per finalità di sfruttamento commerciale connesse con la promozione dell'Evento e di altre manifestazioni organizzate dall'Organizzatore, in ogni caso con modalità tali da non arrecare pregiudizio alla mia reputazione.

SI NO (FACOLTATIVO)

Data: _____ Firma: _____