



# ISCRIVITI UTILIZZANDO QUESTA SCHEDA

**Compila e spedischi la scheda:**

E-mail: sanfermotrail@evodata.it

**Ricordati di allegare:**

- prova dell'avvenuto pagamento
- certificato medico sportivo in corso di validità in caso di tesseramento RUN CARD/CSEN/CSI

COGNOME				NOME			
SESSO	DATA DI NASCITA (GG MM AAAA)	LUOGO DI NASCITA					
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
INDIRIZZO				CAP			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
CITTÀ	PROV.	NAZIONE					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
E-MAIL	<input type="text"/>						
TELEFONO FISSO O CELLULARE	PROFESSIONE						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					

## DATA E FIRMA

DATA				FIRMA			
<input type="text"/>							

## TESSERAMENTO

N° TESSERA				CODICE SOCIETÀ			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
NOME SOCIETÀ				<input type="checkbox"/> FIDAL	<input type="checkbox"/> CSEN	<input type="checkbox"/> ALTRO	
<input type="text"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



PER **RUN CARD/CSEN/CSI**

OBBLIGATORIO INVIO CERTIFICATO MEDICO AGONISTICO PER ATLETICA LEGGERA VALIDO ALLA DATA DELLA GARA

## DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ:

**“Con la firma di questo modulo dichiaro di conoscere e rispettare il regolamento della San Fermo Trail 2024”**

Con la presente dichiaro di conoscere e rispettare il regolamento della gara e di essere consapevole che partecipare all'evento in questione potrebbe essere pericoloso per la mia salute. Riconosco che non dovrei iscrivermi e partecipare se non idoneo dal punto di vista medico e soprattutto se non preparato athleticamente. Accettando la mia richiesta di iscrizione, mi assumo tutti i rischi connessi alla mia partecipazione a questo evento, compresi anche tutti gli eventuali infortuni legati agli spostamenti per raggiungere o ritornare dalla manifestazione. Esonero in modo totale gli organizzatori dell'evento, gli sponsor, i vari gruppi volontari e qualsiasi altro soggetto pubblico o privato che riveste un ruolo organizzativo dell'evento stesso da ogni responsabilità e sono consapevole che qualsiasi fatto o reclamo causato da negligenza dalle varie parti non potrà essere ricondotto all'organizzazione. Ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 (Testo Unico della Privacy) l'organizzazione informa che i dati personali saranno utilizzati esclusivamente per approntare l'elenco dei partecipanti, le varie classifiche e l'archivio. Gli stessi dati potranno essere utilizzati per l'invio di materiale informativo da parte dell'organizzazione o dai suoi partners. Tramite l'iscrizione il firmatario autorizza l'organizzazione e tutti gli enti sopra elencati ad utilizzare le proprie immagini e/o video relative alla partecipazione all'evento per la promozione dell'evento su tutti i media nazionali ed internazionali senza remunerazione alcuna.

## QUOTE D'ISCRIZIONE CON PACCO GARA - SAN FERMO TRAIL 2024

- Euro 30,00 1 Maggio dalle ore 8.00 per i primi 100 iscritti
- Euro 35,00 dal 101° iscritto
- Euro 40,00 dall' 1 Agosto al 14 Agosto alle ore 24.00
- Euro 20,00 iscrizione senza pacco gara
- Euro 7,00 sottoscrizione tessera CSEN (da versare al momento dell'iscrizione)

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

È obbligatorio specificare nella causale i nomi degli atleti iscritti  
**BONIFICO BANCARIO CON SPESE A CARICO DELL'ORDINANTE**

- Bonifico intestato a:  
EVOLUTION TEAM ASSOCIAZIONE DILETTANTISTICA SPORTIVA.  
BANCA CREDITO COOPERATIVO DI BRESCIA  
IBAN: IT04Z0869254120041000136074

Causale: Iscrizione San Fermo Trail 2024 - «nome atleta»

**CONTATTI PER INFO ISCRIZIONI**  
Fax 0312289708 - e-mail: sanfermotrail@evodata.it