



COMITATO TERRITORIALE
EMPOLI VALDELSA S.D.A. CICLISMO

CIRCUITO



T10C



PREISCRIZIONE MUSCOLARE

MANIFESTAZIONE				
DENOMINAZIONE	GARA 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> TROFEO 10 COMUNI 2025			
DATA GARA (GG/MM/ANNO)		TIPO GARA	MTB <input type="checkbox"/>	STRADA <input type="checkbox"/> Ciclocross <input type="checkbox"/>
LUOGO MANIFESTAZIONE				

DATI BIKER				
NOME			COD. FISCALE	
COGNOME			DATA NASCITA	
RESIDENTE A			VIA/PIAZZA	
CAP			PROVINCIA	
SESSO			TELEFONO (FACOLTATIVO)	
NAZIONALITA'			DATA SCAD. CERIF. MEDICO	
SOCIETA'				
ENTE APPART.	<input type="checkbox"/> UISP	<input type="checkbox"/> ACSI	<input type="checkbox"/> CSI	<input type="checkbox"/> FCI <input type="checkbox"/> ALTRO
NUMERO TESSERA			COMITATO UISP DI	
DATA EMISS. TESSERA				
SCADENZA CERTIFICATO MEDICO				
LA MATTINA DELLA GARA PAGHERO LA TASSA GARA COME DA REG. TROF. 10 COMUNI 2025				<input type="checkbox"/> SI
HO LETTO IL REGOLAMENTO TROFEO 10 COMUNI 2025				<input type="checkbox"/> SI
ACCETTO LE CONDIZIONI DI ISCRIZIONE DEL TROFEO 10 COMUNI 2025				<input type="checkbox"/> SI

FIRMA

COMUNICAZIONI	
<input checked="" type="checkbox"/>	Se la data di scadenza del certificato medico è sulla tessera non occorre portarlo altrimenti è bene averlo al seguito
<input checked="" type="checkbox"/>	La mattina della gara occorre la tessera dell'Ente di appartenenza a seguito
<input checked="" type="checkbox"/>	La mattina della gara sarà richiesto un contributo di € 5,00 per il pettorale che sarà restituito al momento della riconsegna
<input type="checkbox"/>	