



ITALIA
ENTE DI PROMOZIONE
SPORTIVA
RICONOSCIUTO
DAL CONI

ENTE DI PROMOZIONE
SPORTIVA PARALIMPICA
RICONOSCIUTO DAL
COMITATO ITALIANO
PARALIMPICO

Campionato Nazionale BIATHLON RESISTANCE POWER GAMES

scrivere in stampatello leggibile

COGNOME
NOME
CODICE FISCALE
MAIL
ETA' (CATEGORIA GARA):
NUMERO TESSERA ACSI
CITTA' DI PROVENIENZA
PALESTRA/SQUADRA:

CERTIFICATO MEDICO NON AGONISTICO (barrare la casella appropriata)

() allegato

() presso la sede della ASD/SSD

QUOTA DI ISCRIZIONE INDIVIDUALE DI 10,00 €

La quota va versata con bonifico su IBAN IT 50 S 03069 09606 1000 0007 6397 intestato a ACSI, causale "partecipazione biathlon powergames del 11 maggio 2025".

Inviare questo modulo compilato e ricevuta versamento alla mail: fitness@acsi.it

AUTORIZZAZIONE USO DATI PERSONALI E IMMAGINE

Con l'iscrizione alla gara **AUTORIZZO** il trattamento dei miei dati personali per le operazioni strettamente alla organizzazione della gara, per e la pubblicazione dei risultati e per gli adempimenti relativi al Registro Delle Società Sportive Dilettantistiche ai sensi del D.L. 30 giugno 2003 n. 196 e del GDR (Regolamento UE 2016/679). Inoltre **AUTORIZZO** a titolo gratuito l'uso della mia immagine per foto e video per i reportage della manifestazione.

FIRMA _____ **data** _____