

MODULO D' ISCRIZIONE E PAGAMENTO "LA FOLLE CORSA"
22 giugno 2013



Segnare con una crocetta la corsa scelta:

Lago di Varese Night Mini Run (3 Km.): fino al 2 giugno 2 €; dal 3 al 20 giugno 3 €; il giorno della corsa 5 €

Lago di Varese Night Run (13 Km.): fino al 2 giugno 18 €; dal 3 al 20 giugno 20 €; il giorno della corsa 25 €

1--on Line sul sito www.otc-srl.it, utilizzando la **carta di credito**

2—**compilando** la scheda di iscrizione proposta in basso, da inviare ad uno di questi contatti:

-fax al numero 031/2289708 oppure 031/8120248

-e-mail a iscrizioni@otc-srl.it

allegando certificato medico di buona salute o autocertificazione (ritirabile e compilabile anche al ritiro pettorali) e **la ricevuta del pagamento tramite BONIFICO BANCARIO** intestato a OTC SRL, Via Manzoni 13 – 22070 Binago (CO) con causale:

Iscrizione gara "Varese Night Run" o Varese Night Mini Run", sulla Banca di Legnano, Ag. Faloppio, IBAN

IT28Q0320489270000000003535, CODICE BIC: BDLEIT21414

3—**direttamente** presso il punto d'iscrizione PU.MA Sport via Torino 27 Casorate Sempione (VA) tel. 0331296786

Orari negozio: 10-12,30 15,30-19,00 (chiuso lunedì mattina)

NORMA SULLA RESPONSABILITA' PER LE CORSE NON COMPETITIVE

La volontaria iscrizione e partecipazione alla manifestazione è considerata come tacita dichiarazione di idoneità fisica all'attività sportiva amatoriale non competitiva. L'organizzazione pertanto, in base alla vigente normativa (D.M. del 28/02/83 - tutela sanitaria per attività non competitiva), declina ogni responsabilità civile e penale per quanto fisicamente possa accadere prima, durante e dopo la manifestazione. In particolare non saranno presi in considerazione reclami per infortuni causati dal mancato rispetto, da parte dell'atleta, del regolamento e del codice della strada.

COGNOME..... NOME..... SESSO...M.....F
DATA DI NASCITA LUOGO DI NASCITA NAZIONALITA'.....
INDIRIZZO N° CIVICO.. CITTA' CAP PROV.....
STATO TELEFONO CELL.(facol.) EMAIL.(facol.).....

IO SOTTOSCRITTO, DICHIARO CHE I DATI FORNITI CORRISPONDONO A VVERITA', DI AVER LETTO IL REGOLAMENTO DELLA MANIFESTAZIONE "LA FOLLE CORSA" E DI ACCETTARLO E RISPETTARLO INTEGRALMENTE. DICHIARO DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE PER ISCRIVERSI BISOGNA ESSERE IN POSSESSO DI CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA DELL'ATLETICA LEGGERA IN CORSO DI VALIDITA'. MI ASSUMO TUTTI I RISCHI DERIVANTI DALLA MIA PARTECIPAZIONE ALL'EVENTO, SOLLEVANDO L'ORGANIZZAZIONE DELL'EVENTO DA OGNI RESPONSABILITA' PRESTO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EFFETTUATO DALL'ORGANIZZAZIONE E DA OTC srl, LE INFORMAZIONI PERSONALI SARANNO TRATTATE AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI. ACCONSENTO ALL'UTILIZZO DI FOTOGRAFIE E FILMATI, DERIVANTI DALLA MIA PARTECIPAZIONE ALLA MANIFESTAZIONE, PER OGNI LEGGITTIMO SCOPO, ANCHE PUBBLICITARIO, SENZA REMUNERAZIONE.

DATA..... FIRMA.....

Da inviare a:

-e-mail iscrizioni@otc-srl.it

-fax 031/2289708 oppure 031/8120248