

MODULO DI ISCRIZIONE -

17 maggio 2026 Corse dai colors

DATI DEL PARTECIPANTE

Nome e Cognome _____

Data di nascita: ____ / ____ / ____

Sesso: M F Altro

Indirizzo: _____

Città: _____

Telefono: _____

Email: _____

Categoria

Bambini (fino a 12 anni)

Adulti

NOTE MEDICHE

Hai condizioni mediche da segnalare? (anche allergie alimentari per il pranzo)

No

Sì, specificare: _____

ACCETTAZIONE REGOLAMENTO

Dichiaro di aver letto e accettato il regolamento della corsa.

Sollevo gli organizzatori da ogni responsabilità in caso di infortunio o danni durante la manifestazione.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Reg. UE 679/2016 (GDPR).

Luogo e Data _____

Firma del partecipante:

(Firma di un genitore se minorenne)
