

**MODULO DI ISCRIZIONE INDIVIDUALE BRA-BRA FENIX
LANGHE MONFERRATO ROERO 025**

Compilare in stampatello, allegare ricevuta di pagamento ed inviare a:

Indicare il codice a 7 cifre del tuo Chip:

tessera	cod. società
---------	--------------

--	--	--	--	--	--	--

anno	società
------	---------

CHIP UTILIZZABILI: ONE-CHIP personale Per chi ne fosse sprovvisto è possibile noleggiare il CHIP GIORNALIERO MYSDAM presso il punto MYSDAM presente in loco.

ente

email: BRABRA@EVODATA.IT
UNITAMENTE ALLA COPIA DEL BONIFICO, DELLA VISITA MEDICA AGONISTICA E DELLA TESSERA 2025

cognome	nome
---------	------

sex M F	data di nascita / /	codice fiscale	nazionalità
--------------	------------------------	----------------	-------------

indirizzo	n.civico
-----------	----------

città	c.a.p.	prov	stato
-------	--------	------	-------

cellulare	email
-----------	-------

Chiedo l'inserimento in griglia di merito per aver conseguito nel 2024 i seguenti risultati:

Partecipante con bici a pedalata assistita(vedere regolamento manifestazione)

ISCRIZIONE AD INVITO: non saranno accettate le richieste di iscrizione alla manifestazione di chi abbia squalifiche o sospensioni in corso in materia di doping. L'accettazione delle iscrizioni (che è ad invito) è diritto degli organizzatori che se ne riservano la facoltà d'esercizio a loro insindacabile giudizio. Nel caso di rifiuto la quota verrà totalmente restituita. L'organizzazione rifiuterà l'iscrizione di coloro che hanno subito una squalifica ufficiale per doping superiore a sei mesi, per gravi scorrettezze, oppure escluderà un iscritto nel caso possa arrecare danno all'immagine della stessa.

I tesserati di enti e nazioni estere dovranno sottoscrivere la certificazione etica prima della manifestazione.

NON E' AMMESSA LA PARTECIPAZIONE AI CICLOTURISTI.

TG Maglia:

XS	S	M	L	XL	XXL
----	---	---	---	----	-----

bonifico bancario

IBAN:	IT 85 R 05387 46040 0000 38508313
Istituto:	BPER BANCA SPA
intestato a:	A.S.D. Granfondo Bra-Bra ISCRIZIONE
causale:	BRABRA 2025

Dichiaro di aver letto con attenzione sul sito www.brabra.org e di approvare il contenuto del Regolamento dell'Evento e la connessa Informativa Privacy.

SI | **NO** | (obbligatorio)
 Acconsento al trattamento dei miei dati, inclusi quelli contenuti in immagini e videoriprese, da parte dell'Organizzatore per finalità di marketing annesse alla manifestazione(cfr. art. 5, lett. a) dell'Informativa Privacy;

SI | **NO** | (obbligatorio)
 Letta l'Informativa Privacy, autorizzo, a titolo gratuito, in tutto il mondo e senza limiti di tempo, l'Organizzatore a pubblicare e diffondere la mia immagine ripresa nel contesto dell'Evento con qualsiasi mezzo e su qualunque supporto, per finalità di sfruttamento commerciale connesse con la promozione dell'Evento e di altre manifestazioni organizzate dall'Organizzatore, in ogni caso con modalità tali da non arrecare pregiudizio alla mia reputazione.

SI | **NO** | (obbligatorio)
 Acconsento alla comunicazione da parte dell'Organizzatore dei miei dati a terzi per finalità di marketing (cfr. art. 5, lett. b) dell'Informativa Privacy;

SI | **NO** | (facoltativo)

INVIANDO IL PRESENTE MODULO IL CONCORRENTE DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DELLA VISITA MEDICO SPORTIVA IN CORSO DI VALIDITA' ESONERANDO LA SOCIETA' ORGANIZZATRICE DA OGNI EVENTUALE RESPONSABILITA'

DATA:

FIRMA: