# MODULO ISCRIZIONE INDIVIDUALE

Mediofondo Capo Milazzo – 26 Marzo 2023 – Milazzo (ME)

**COMPILARE IN STAMPATELLO INVIARE RICEVUTA DI PAGAMENTO A**

 alla seguente mail: **info@asdmediterraneabike.com**

BONIFICO INTESTATO A ASD **POLISPORTIVA DILETTANTISTICA MEDITERRANEA** **CLUB**. IBAN**: IT18J0623082650000015071960** CAUSALE: ISCRIZIONE 6° MEDIOFONDO CAPO MILAZZO

COGNOME E NOME ATLETA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

SESSO DATA NASCITA NAZIONALITA’ STATO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| M |  F |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CODICE SOCIETA' | ENTE | N.TESSERA |  | NUMERO | CAP |
|  |  |  |  |  |  |
| CITTA' | INDIRIZZO |  PROVINCIA | CELLULARE | EMAIL |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

**QUOTE DI ISCRIZIONE** |  |  |  |  |  |

* 25 euro entro il 12/03/2023
* 30 euro entro il 23/03/2023
* 35 euro entro il 25/03/2023

# IMPORTANTE: ALLEGARE COPIA TESSERINO E CERTIFICATO MEDICO DI OGNI ATLETA ISCRITTO

Firma Presidente per accettazione regolamento di gara