STAVA SKY RACE

fax: +39 0462/814784
cell: +39 333/1741081
email: cornacci.tesero@virgilio.it

30 - 06 - 2013
8a edizione

U.S. CORNACCI

⋆⋆⋆

Modulo di Iscrizione

- **Per maggiori informazioni leggi il regolamento** (lo trovi accedendo al sito internet http://www.uscornacci.it/skyrace).
- La competizione è aperta a **TUTTI** coloro che hanno compiuto il diciottesimo anno di età e in possesso della vigente certificazione medica alla pratica sportiva a livello agonistico ai sensi del D.M. 10.1.82. Tale certificazione DEVE essere valida alla data della gara e deve essere **ESIBITA** al ritiro del pettorale.
- Le **iscrizioni si chiudono venerdì 28 giugno 2013** ore **12.00**. La quota d'iscrizione, di norma, è fissata per €25.00 (consulta tabella a pagina 2).
- Per l'iscrizione via fax o posta ritaglia e completa il seguente modulo riportato a fine pagina. Successivamente invialo: **FAX:** `0462/814784` oppure **POSTA:** `U.S. Cornacci A.S.D, via Fia 38038 Tesero (TN) ITALIA`. Successivamente procedi al pagamento della quota di iscrizione. Fa fede la data di spedizione.

Nome:	
Cognome:	
Data di Nascita:	/ / Sesso: M F
Via:	N°:
Città:	
Provincia:	
CAP':	

Associazione/Federazione:	
N° Tessera:	

ATTENZIONE il numero di iscritti è fissato a **250 ATLETI** (il comitato si riserva di modificare il numero di iscritti ove ci siano le possibilità organizzative). **La società declina ogni responsabilità per danni subiti da persone e cose, compresi infortuni personali e/o morte che si verifichino prima, durante o dopo la gara**

Quota di Iscrizione

Quota	**Condizione**	**Richieste:**
€ 25, 00	Entro lunedì 24 giugno 2013 pagamento con **bonifico bancario**	• È necessario esibire il **certificato di visita medico agonistica**
€ 25, 00	Entro venerdì 28 giugno 2013 pagamento con **bonifico bancario**	• È necessario esibire il **certificato di visita medico agonistica** e la **ricevuta del bonifico bancario**
€ 35, 00	sabato 29 giugno 2013 pagamento in **contanti**	• È necessario esibire il **certificato di visita medico agonistica**

Pagamento

Beneficiario	U.S. Cornacci A.S.D
Banca	Cassa Rurale Val di Fiemme
IBAN	IT13 G081 8435 6400 0000 2000 354
SWIFT/BIC CODE	CCRTIT2T50A
Causale	SkyRace Cognome + Nome + Anno di Nascita
	o nel caso del Verticale del Cornon
Causale	Vertical Cognome + Nome + Anno di Nascita