**MODULO di ABBONAMENTO**

**Individuale**

**CIRCUITO TOSCANO CICLOTURISMO 2020**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome |  | Nome |  |
| Luogo nascita |  | Data nascita |  |
| Indirizzo |  |
| CAP |  | Città |  |
| Num. Tessera |  | Ente |  |
| Tipo Tessera | Agonistica |  | Cicloturistica |  |
| Cod. Società |  | Nome Società |  |
| Num. Telef.: |  | Email: |  |

Con il presente modulo sottoscrivo l’abbonamento alle OTTO prove del Circuito Toscano di Cicloturismo 2020, versando la quota di € 70,00.

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Modulo da inviare in PDF alla casella *amministrazione@valdombrone.com* entro il **12 aprile 2020, insieme alla copia PDF del** bonifico bancario su conto corrente intestato: ASD Ciclistica Valdombrone c/o Banca TEMA - **IBAN** **IT08 X088 5114 3010 0000 0216 692.**

Allegare inoltre copia PDF del:

* CERTIFICATO MEDICO in corso di validità e valido con riferimento alla data delle singole manifestazioni (se il certificato scade prima del 13.09.20, sarà necessario inviare per tempo il certificato rinnovato).
* TESSERA della società di appartenenza.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sottoscrivendo il presente modulo d’iscrizione, dichiaro:

* di aver preso visione e accettato per intero il Regolamento del Circuito Toscano di Cicloturismo, pubblicato sul sito [http://ctdc.altervista.org](http://ctdc.altervista.org/);
* di assumermi ogni responsabilità in merito alle conseguenze della mia condotta prima, durante e dopo ciascuna manifestazione, con speciale riferimento al rigoroso rispetto del codice della strada;
* di essere edotto del fatto che la partecipazione ai percorsi medio, lungo e randonneé è riservata ad atleti **maggiorenni** con **abilitazione medico-sportiva di tipo agonistico**.