



G.A.P. SARONNO
Via Parini, 54 - 21047 SARONNO (VA) –
info@gapsaronno.it - www.gapsaronno.it
C.F. e P.I. 02937020127



1^ LA ULTRA DI SARONNO – 11/12 GIUGNO 2022

SCHEDA DI ISCRIZIONE ATLETA

Modulo UC

Da compilarsi a cura di ogni singolo atleta in stampatello

Nome e Cognome

Nato/a a Prov. Data (gg/mm/aa)

Residente a C.A.P. Prov.

e-mail Cell.

Cellulare di Emergenza

Società **FIDAL** Cod.Società

Numero tessera **FIDAL** Scadenza Certificato Medico

>> GARA 24H (50€) GARA 12H (40€) GARA 6H (€35)

Taglia S/M/L Sesso M / F

Intolleranze alimentari (*compilare solo se per gara 24H*)

Pagamento: Contanti Bonifico IBAN **IT76 Z030 3250 5200 1000 0000 807**
Satispay G.A.P. SARONNO

*Selezionare la modalità **MA** attendere conferma dell'iscrizione da parte dell'organizzatore prima di effettuare il pagamento. L'atleta avrà 72h per regolarizzare il proprio pagamento, al termine dei quali, in caso di mancato invio, l'iscrizione non sarà più considerata valida.*



G.A.P. SARONNO
Via Parini, 54 - 21047 SARONNO (VA) –
info@gapsaronno.it - www.gapsaronno.it
C.F. e P.I. 02937020127



****Accompagnatore**
Nome e Cognome

***in caso di accompagnatore che avrà accesso alla pista ed alla zona di neutralizzazione, comunicare i dati entro e non oltre il 31.05.2022*

L'atleta dichiara di aver letto, appreso ed accettato in ogni sua parte il regolamento de "La Ultra di Saronno"- 1^ Edizione (regolamento disponibile sul sito www.gapsaronno.it)

Dichiarazione di responsabilità

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità, che i dati indicati sono completi e veritieri.

DATA

FIRMA (leggibile)

Allegare:

- Copia certificato Medico in corso di validità



G.A.P. SARONNO
Via Parini, 54 - 21047 SARONNO (VA) –
info@gapsaronno.it - www.gapsaronno.it
C.F. e P.I. 02937020127

