

# MAMI RUN • ROMA • 12 MAGGIO/MAY 2019

OTTAVA EDIZIONE / EIGHT EDITION

**Scheda di iscrizione / Entry form**

**INVIARE / SEND**

SOLO IN STAMPATELLO / BLOCK LETTERS ONLY

FAX +39 06.233213966 / iscrizioni@mamirun.it

## CORSA 10 KM - COMPETITIVA

Cognome / Surname

Nome / Name

 M  F

Luogo di nascita / Nationality

Sesso/Gender

Giorno   Mese   Anno

Data di nascita / Date of birth

Indirizzo / Address

Città / City

Codice postale / Zip Code

Telefono / Telephone

Cellulare / Mobile

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Email

Società o gruppo sportivo / Club

FISPES    EPS    FIDAL    Runcard  

Codice Società FIDAL      Codice Atleta FIDAL

lettere      numeri      lettere      numeri

**FIRMA DELL'ATLETA / SIGNATURE**

*DICHIARAZIONE: con la firma della presente scheda dichiaro di conoscere e accettare il regolamento della Mami Run pubblicato integralmente sul sito www.mamirun.it. Dichiaro inoltre espressamente sotto la mia responsabilità di aver dichiarato la verità [art. 2 L. 4/1/1968 n. 15 come modificato dall'art. 3 comma 10 L. 15/5/1997 n. 127]. So che partecipare alla Mami Run e/o agli eventi sportivi in generale è potenzialmente un'attività a rischio. Dichiaro inoltre di iscrivermi volontariamente e mi assumo tutti i rischi derivanti dalla mia partecipazione all'evento: cadute, contatti con veicoli, con altri partecipanti, spettatori o altro, condizioni di tempo, come freddo estremo/umido, traffico, e condizioni della strada, ogni tipo di rischio ben riconosciuto e da me valutato. Essendo a conoscenza di quanto sopra e considerando l'accettazione della mia iscrizione, io, per mio conto e nell'interesse di nessun altro, sollevo e libero la A.S.D Corsa dei Santi, l'Opera Don Guanella, la Save The Dreams Onlus, tutti gli sponsor dell'evento, i rispettivi rappresentanti Direttori, Funzionari, membri, agenti e impiegati, di tutti i presenti e futuri reclami o responsabilità di ogni tipo, conosciuti o sconosciuti, derivanti dalla mia partecipazione all'evento. Ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003 acconsento al trattamento dei miei dati personali (estremi identificativi, indirizzo, recapito telefonico, email) per le finalità correlate alla partecipazione alla gara, nonché al loro utilizzo per scopi promozionali, per l'invio di informative commerciali e/o redazionali, per l'effettuazione di ricerche statistiche o di mercato anche da parte di società e/o organizzazioni diverse dalla A.S.D. Corsa dei Santi ed alle quali la medesima riterrà opportuno comunicarli.*

**MODALITÀ DI PAGAMENTO:** Bonifico bancario intestato a **CORSA DEI SANTI ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA**  
IBAN: IT46 L057 0403 2030 0000 0163 100

La presente deve essere inviata entro e non oltre **GIOVEDÌ 9 Maggio alle ore 20.**