

ATTENZIONE: Il modulo, compilato in ogni sua parte e firmato tassativamente dal Presidente, deve pervenire via email a dolomiticarun@tds.sport



DOLOMITICA RUN 2023

Val Rendena, 17 Settembre 2023

Ritiro pettorali: Sabato 16/09 dalle 16 alle 19 e Domenica 17/09 dalle 8.00 alle 10.00 c/o il PALA DOLOMITI, p.zza S.Giacomo (Pinzolo)

Info generiche: 333 149 6068 - info@dolomiticasport.com

QUOTE DI ISCRIZIONE

20€ fino al 31/05/2023

30€ dal 01/06/2023 al 13/09/2023

40€ per iscrizioni tardive dal 14/09/2023 al 16/09/2023

Nome società

Codice FIDAL

N°	Cognome	Nome	Sex	Anno o data di nascita	Tipo Tesseramento*	Nazionalità	Telefono e/o e-mail
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

* 1 - FIDAL Seniores M/F 2- Runcard/Runcard EPS

Il Presidente della società sopra indicata dichiara che i _____ (indicare il numero) atleti scritti in questa lista sono regolarmente tesserati per l'anno 2023 e sono in regola con le vigenti norme sulla tutela sanitaria (certificato medico sportivo agonistico).

Il Presidente (Timbro e Firma)

.....

Data

Il Presidente

e-mail

Tel.

ATTENZIONE: Il modulo, compilato in ogni sua parte e firmato tassativamente dal Presidente, deve pervenire via email a dolomiticarun@tds.sport



DOLOMITICA
HALF MARATHON
VAL RENDENA **RUN**

DOLOMITICA RUN 2023

Val Rendena, 17 Settembre 2023

Ritiro pettorali: Sabato 16/09 dalle 16 alle 19 e Domenica 17/09 dalle 8 alle 10 c/o il PALA DOLOMITI, p.zza S.Giacomo (Pinzolo)

Info: 333 149 6068 - info@dolomiticasport.com

QUOTE DI ISCRIZIONE

20€ fino al 31/05/2023

30€ dal 01/06/2023 al 13/09/2023

40€ per iscrizioni tardive dal 14/09/2023 al 16/09/2023

Nome società

Codice FIDAL

N°	Cognome	Nome	Sex	Anno o data di nascita	Tipo Tesseramento*	Nazionalità	Telefono e/o e-mail
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

* 1 - FIDAL Seniores M/F 2 – Runcard/Runcard EPS

Il Presidente della società sopra indicata dichiara che i _____ (indicare il numero) atleti scritti in questa lista sono regolarmente tesserati per l'anno 2023 e sono in regola con le vigenti norme sulla tutela sanitaria (certificato medico sportivo agonistico).**Il** **Presidente** **(Timbro** **e** **Firma)**

.....

Data

Il Presidente

e-mail

Tel.