

MODULO RICHIESTA SOSTITUZIONE

Il/la sottoscritto/a..... nato/a..... il
.../.../....., Iscritto alla **Granfondo LIVIGNO Alé** come (indicare con una x la modalità di
iscrizione):

- Atleta Tesserato
- Atleta Non Tesserato (ho pagato/ Non ho pagato la tessera giornaliera)

RICHIEDO

Come previsto dal regolamento di procedere alla mia sostituzione con l'atleta di cui allego il modulo di iscrizione.

Firma

Data,

Allego:

- *Modulo di iscrizione della persona che mi sostituisce*
- *Copia del mio documento di identità*



MODULO ISCRIZIONE

Granfondo LIVIGNO Alé

Sabato 28 giugno 2025

+ 10€ se con **TESSERA GIORNALIERA**

Bonifico Bancario: IBAN
IT54 B051 1653 9900 0000 0003 300
intestato a CYCLING BRIXIA TEAM

NOME e COGNOME: _____

DATA DI NASCITA: _____ SESSO: _____

Tessera nr _____ Codice società _____

Ente _____ Nome Società _____

TESSERA GIORNALIERA: SI - NO (in caso di SI, allegare anche il certificato medico)

RESIDENTE in via _____ CITTA' _____

PROV. _____ CAP _____ TEL./ CELL. _____

E-MAIL _____

Con la sottoscrizione del presente modulo dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comporteranno la mia espulsione dalla manifestazione; dichiaro di aver letto il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente; dichiaro di essere consapevole che la partecipazione alla Granfondo Livigno Alé comporta uno sforzo fisico intenso e prolungato e dell'importanza di giungere alla gara con un'ideale preparazione fisica, assumendomi il rischio di eventuali cadute, contatti con altri mezzi o partecipanti ed in generale per i rischi prevedibili connessi all'attività. Autorizzo ASD Brixia Cycling Team all'utilizzo di fotografie, filmati, registrazioni che mi ritraggono durante la partecipazione alla gara, anche ai fini pubblicitari, e senza pretesa di remunerazione

Le informazioni sulla raccolta, sulle finalità e le modalità di trattamento dei dati personali e sui diritti riconosciuti all'interessato dalla normativa in materia di privacy sono esposti nell'informativa scaricabile dal sito alla voce: Informativa privacy, lo sottoscritto, letto attentamente l'allegata informativa privacy:

esprimo il consenso *NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate all'art. 2 commi 2.1) e 2.2) dell'informativa privacy **

esprimo il consenso *NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate all'art. 2 comma 2.3) dell'informativa privacy **

esprimo il consenso *NON esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali per le finalità indicate all'articolo 2 comma 2.4) dell'informativa privacy lettere a) e b).*

esprimo il consenso *NON esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali a società, imprese o soggetti terzi per le finalità indicate all'articolo 2 comma 2.4) lettera c) dell'informativa privacy.*

** consenso necessario al necessario ai fini dell'iscrizione, tesseramento giornaliero e in generale per partecipare alla Granfondo Livigno Alé*

Data

Firma

MODULO da inviare a: granfondo@livigno.eu



Asd CYCLING BRIXIA TEAM Via Piave 46 – 25030 Castrezzato (BS)
P.IVA: 04520890981 C.F.: 04520890981 PEC: cyclingbrixiateam@legalmail.it





Asd **CYCLING BRIXIA TEAM** Via Piave 46 – 25030 Castrezzato (BS)
P.IVA: 04520890981 C.F.: 04520890981 PEC: cyclingbrixiateam@legalmail.it

