

MODULO ISCRIZIONI DI GRUPPO



GRUPPO

Nr.	Nome	Cognome	Nascita	Sesso M/F	Taglia S/M/L/XL	Vegetariano SI/NO	Competitiva 18 KM	Non competitiva 18 KM	Passeggiata 11 KM
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
TOTALI									

Il modulo deve essere compilato, firmato ed inviato alla mail iscrizioni@goliardic-race.com. Successivamente verrà inviato l'importo totale da pagare in base al numero degli iscritti e le coordinate bancarie per effettuare il pagamento.

Tutti i partecipanti dichiarano di aver letto e di aver compreso il regolamento completo su www.goliardic-race.com e di condividerlo e accettarlo in ogni suo punto.

Il referente _____ DICHIARA che provvederà a raccogliere i certificati medici "Attività Agonistica" necessari per la competitiva

FIRMA