

# Running Evolution

Info Line  
339.6645904  
347.5882950

## XXVIII CORRICOLONNA

Colonna, domenica 30 settembre 2018

Consegna pettorali sabato 29 settembre c/o LBM Sport – via Tuscolana  
187/A dalle 10.00 alle 18.30



Cognome	
Nome	
Sesso (M/F)	
Nato/a il	
Tipo tesseramento *	
Società sportiva	
Tessera N. **	
Indirizzo	
Cap	
Citta/Prov	
Rec. Telefonico	(chi specificherà il numero cellulare riceverà SMS con il tempo di gara)
E. mail	

\* Indicare tipo tesseramento : 1 - FIDAL agonisti 2 - Ente di Promozione Sportiva (EPS) 3-RUNCARD

\*\* indicare nr. Tessera FIDAL, RUNCARD o altro Ente di promozione sportiva

Con l'iscrizione alla CORRICOLONNA 2018 l'atleta autorizza espressamente l'organizzazione all'acquisizione gratuita del diritto, unitamente ai suoi partner, di utilizzare le immagini fisse o in movimento sulle quali potrà apparire, prese in occasione della sua partecipazione alla CORRICOLONNA 2018, su tutti i supporti visivi nonché sui materiali promozionali e/o pubblicitari, prodotti e diffusi in tutto il mondo e per tutto il tempo massimo previsto dalle leggi, dai regolamenti, dai trattati in vigore, compresa la proroga eventuale che potrà essere apportata al periodo previsto

**Note:** E' possibile verificare l'avvenuta iscrizione direttamente sul sito internet [www.tds-live.com](http://www.tds-live.com)

Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare il regolamento della manifestazione **XXVIII Corricolonna**.

Dichiara sotto la propria responsabilità che i dati sopra riportati sono veritieri (L. 197/1997).

Ai sensi del D. L.vo 196/2003 acconsento il trattamento dei dati da me forniti da parte della **Running Evolution** e la loro diffusione ai fini di formare l'elenco dei partecipanti alla gara, di redigere le classifiche ufficiali e pubblicare gli stessi anche sulla rete internet.

(Firma dell'atleta) \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Presidente della società \_\_\_\_\_ dichiara che il suddetto atleta è in regola con il tesseramento per l'anno 2018 e con le leggi vigenti sulla tutela sanitaria sportiva

\_\_\_\_\_ **Data**

\_\_\_\_\_ **Timbro della società sportiva e Firma**

**ATTENZIONE** : Il modulo compilato in ogni sua parte deve pervenire tassativamente entro le ore 21.00 di MERCOLEDI' 26 settembre 2018 via Fax allo 06 233 213 966 o in allegato via email a [roma@tds-live.com](mailto:roma@tds-live.com)