



**MODULO PER ISCRIZIONE DIRETTA GRAN FONDO MTB CITTA' DI BRESCIA 19 APRILE 2026**

**ISCRIZIONE TEAM**

Io sottoscritto

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

In qualità di responsabile della Società :

Nome Società \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ Cod.club \_\_\_\_\_

**Ogni 10 atleti iscritti con pagamento in soluzione unica l'undicesimo è gratis.**

Iscrivo alla GRAN FONDO XTECH MTB CITTA' DI BRESCIA 2026 gli atleti sotto scritti.

**Importo iscrizione CON SERVIZI**

N° \_\_\_\_\_ € 42,00 dal 01 Gennaio 2026 al 31 Marzo 2026 - pacco gara e pasta party compresi -

N° \_\_\_\_\_ € 45,00 dal 01 Aprile 2026 a Domenica 19 Aprile 2026 - pacco gara e pasta party compresi -

***NON è garantito il pacco gara ufficiale della manifestazione per iscrizioni effettuate da Venerdì 17 Aprile a Domenica 19 Aprile 2026***

**PRIVACY e REGOLAMENTO DICHIARAZIONE:**

Dichiaro, sotto la mia responsabilità, di aver letto il regolamento e di aver compiuto 18 anni entro il giorno della manifestazione. Di sapere che partecipare ad eventi sportivi in genere è potenzialmente un'attività a rischio. Dichiaro di essere fisicamente sano, di essermi preparato adeguatamente per questa competizione e che l'idoneità alla partecipazione è stata accertata da un medico ai sensi del DM Sanità del 18/02/1982 e DM 28/02/1983. Preso atto che il comitato organizzatore richiede, quale condizione indispensabile per la partecipazione all'evento, l'esistenza di tale certificato medico di idoneità sportiva agonistica dichiaro, altresì, di possedere tali certificati e di trattenere e conservare gli stessi personalmente in proprio presso il mio domicilio e/o presso la società sportiva di appartenenza e, mediante la sottoscrizione della presente scheda di iscrizione, ne rilascio, all'uopo, apposita e specifica dichiarazione di autocertificazione. In tal caso il comitato organizzatore viene dispensato dall'acquisizione in proprio del relativo certificato medico. Mi iscrivo volontariamente e mi assumo tutti i rischi derivanti dalla mia partecipazione all'evento: cadute, contatti con veicoli, con altri partecipanti, spettatori o altro: qualsiasi condizione di tempo, traffico e condizioni delle strade, ogni rischio da me valutato. Essendo a conoscenza di quanto sopra, considero l'accettazione della iscrizione, per mio conto e nell'interesse di nessun altro: sollevo e libero il Comitato Organizzatore, gli Enti promotori, i collaboratori e tutto il personale di servizio sul percorso, di tutti i presenti e futuri reclami di ogni tipo, conosciuti e sconosciuti, derivanti dalla mia partecipazione. Concedo la mia autorizzazione ad utilizzare fotografie, nastri video o qualsiasi cosa relativa alla mia partecipazione per qualsiasi legittimo utilizzo senza remunerazione. Autorizzo l'utilizzo dei dati personali nel rispetto del D.lg. 196/2003. Il responsabile del trattamento dei dati è ASD

Data

Firma del responsabile

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Pagamento tramite bonifico bancario intestato a : MBO bike club ASD IBAN IT5300869211206029000292590**

Inviare copia della ricevuta di pagamento e modulo d'iscrizione debitamente compilato a mbobikeclubasd@gmail.com



COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>
NATO/A IL	<input type="text"/>	numero TESSERA	<input type="text"/>
1) VIA	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	CITTA'	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
<input type="text"/>		Mail	
<input type="text"/>		Firma	

COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>
NATO/A IL	<input type="text"/>	numero TESSERA	<input type="text"/>
2) VIA	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	CITTA'	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
<input type="text"/>		Mail	
<input type="text"/>		Firma	

COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>
NATO/A IL	<input type="text"/>	numero TESSERA	<input type="text"/>
3) VIA	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	CITTA'	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
<input type="text"/>		Mail	
<input type="text"/>		Firma	

COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>
NATO/A IL	<input type="text"/>	numero TESSERA	<input type="text"/>
4) VIA	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	CITTA'	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
<input type="text"/>		Mail	
<input type="text"/>		Firma	

COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>
NATO/A IL	<input type="text"/>	numero TESSERA	<input type="text"/>
5) VIA	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	CITTA'	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
<input type="text"/>		Mail	
<input type="text"/>		Firma	

COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>
NATO/A IL	<input type="text"/>	numero TESSERA	<input type="text"/>
6) VIA	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	CITTA'	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
<input type="text"/>		Mail	
<input type="text"/>		Firma	