

PRIMA GRANFONDO TROFEO FRATRES SEZIONE SOCI COOP PRATO



PEDALA CON NOI E' SOSTIENI ANCHE TU LA



FONDAZIONE IL CUORE SI SCIoglie ONLUS



MODULO DI ISCRIZIONE

cognome	_____	nome	_____		
nato a	_____	il	_____	sesto	_____
indirizzo	_____				
CAP	_____	città	_____	naz	_____
nr.tessera	_____	Ente	_____	Cod.Società	_____
Società	_____				
cellulare	_____	e_mail	_____		

Quali sono le tue intenzioni di partecipazione ? non è obbligatorio mantenere
quanto dichiarato ----- Grazie per la risposta

segnare l'apposita casella con una croce

TROFEOFRATRESSOCICOOP
percorso lungo Km. 125 (solo
maggioenni)

TROFEOFRATRESSOCICOOP
percorso Medio Km. 70

Partenza alla "francese" Domenica 28 Settembre dalle 08,30 alle 09,30 Decathlon Parco Prato

Sottoscrivendo il presente modulo d'iscrizione, il partecipante dichiara:

- Di essere in possesso dell'attestato medico valido per l'anno in corso secondo il D.M. del 18.02.1982
- di aver preso visione e accettato il Regolamento della manifestazione in oggetto.

data _____

Firma per esteso _____

Questo modulo, debitamente compilato e sottoscritto deve essere inviato:

per fax al nr. **0574 468359** – per e-mail a: csiprato@csiprato.org – grupposportivo@fratres.prato.it o
recapitato a mano dalle ore 8,30 alle 12,00

c/o la Sede della Fratres in Via Galcianese, 17/1 – Prato (Po)

Alla domanda deve essere allegata fotocopia del versamento a mezzo bonifico bancario intestato a Donatori
di Sangue Fratres IBAN: **IT77G0572821501490570086544**
causale "Iscrizione TROFEO FRATRES SOCI COOP PRATO" –