



Scheda Iscrizione

Campionato Regionale Centro Nord FIDASC di Field Target

Cognome _____

Nome _____ Nick _____

ASD appartenenza _____ Tessera FIDASC n. _____

| | | | |
|-----------|------|-----------------------------------|--------------------------------|
| CATEGORIA | 7,5 | springer <input type="checkbox"/> | Quota di iscrizione € 15,00 |
| | | pcp <input type="checkbox"/> | |
| | 16,3 | springer <input type="checkbox"/> | |
| | | pcp <input type="checkbox"/> | |
| | | junior <input type="checkbox"/> | |

Nato/a a _____ In data _____

Residente a _____ Provincia _____ CAP _____

Via _____

E-mail _____

SOLO PER PARTECIPANTI CATEGORIA FULL

Assicurazione **FIDASC** _____ scadenza polizza **31/12/20** _____

Titolo di Porto _____ n. _____

Scadenza _____

Il sottoscritto con la presente autorizza la pubblicazione e l'uso di immagini fotografiche e filmati che lo ritraggono inerenti l'evento sportivo in oggetto. Ne vieta l'uso in contesti che ne pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro. La posa e l'utilizzo di immagini e filmati sono da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita;

dichiara di aver preso visione del regolamento di gara e delle norme di sicurezza e di impegnarsi a rispettarli.
