



Nome

Cognome

Data di nascita/...../.....

Sesso

M

F

Num. telefono/..... e-mail:

Dispongo di tessera: EPS Fidal Runcard Num. di tessera

Società

COD.....

Dispongo di certificato di idoneità agonistica per l'atletica leggera: Sì No

Cod #	Richiesta per Partecipazione Manifestazione 2025	Data	Distanza	Tempo (*)
1		/ /		
2		/ /		
3		/ /		
4		/ /		
5		/ /		
6		/ /		
7		/ /		
8		/ /		
9		/ /		
10		/ /		
11		/ /		
12		/ /		
13		/ /		
14		/ /		
15		/ /		

#	Servizi Pacer presso altre Manifestazioni 2025	Data	Distanza	Tempo (*)
1		/ /		
2		/ /		
3		/ /		
4		/ /		

(*) Tempo complessivo a fine gara oppure tempo al km (es. 5'30/km)

Data/...../..... Firma

Il Titolare del Trattamento è Pacers Gli Originali del Sorriso.

I tuoi dati personali sono trattati al solo scopo di conoscere il tuo interesse a collaborare con Pacers Gli Originali nelle manifestazioni indicate.

I tuoi dati non verranno diffusi a Terzi soggetti né saranno inseriti in alcun sistema informatico di elaborazione.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolam. UE 2016/679 (art. 6 e 7).

Data/...../.....

Firma