**MODULO ISCRIZIONE – STAFFETTA – 5+5Km**

**DOMENICA 5 MARZO 2023 – BOLOGNA**

Il presente modulo va compilato in ogni sua parte e firmato. Tutte le informazioni sull’evento sono disponibili sul sito ufficiale [www.bolognamarathon.run](http://www.bolognamarathon.run) oppure sui canali di comunicazioni dei nostri partners.
Per il pagamento della quota di iscrizione fanno fede le informazioni condivise contestualmente al seguente modulo.

**DATI IMPORTANTI ISCRIZIONE SQUADRA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Staffetta Bologna 5+5km****Ogni squadra composta da 4 persone****IMPORTANTE:**Il modulo d’iscrizione può essere accettato solo per persone maggiorenni. | ◻ Quota iscrizione per la squadra  |
| **Nome Squadra:** |  |
| **Nome – Cognome Referente:** |  |
| **Email del Referente:** |  |
| **Cellulare del Referente:** |  |

**DATI ANAGRAFICI 1° COMPONENTE SQUADRA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome – Nome  |  |  |
| Data nascita – Sesso – Nazionalità |  / / | ◻ M ◻ F |  |
| Luogo di nascita: |  |

**DATI ANAGRAFICI 2° COMPONENTE SQUADRA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome – Nome  |  |  |
| Data nascita – Sesso – Nazionalità |  / / | ◻ M ◻ F |  |
| Luogo di nascita: |  |

**DATI ANAGRAFICI 3° COMPONENTE SQUADRA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome – Nome  |  |  |
| Data nascita – Sesso – Nazionalità |  / / | ◻ M ◻ F |  |
| Luogo di nascita: |  |

**DATI ANAGRAFICI 4° COMPONENTE SQUADRA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome – Nome  |  |  |
| Data nascita – Sesso – Nazionalità |  / / | ◻ M ◻ F |  |
| Luogo di nascita: |  |

**NOTE IMPORTANTI DA COMUNICARE ALL’ ORGANIZZAZIONE**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Ho preso visione ed accetto il Regolamento. Ho preso visione dell’informativa relativa al trattamento dei miei dati personali. Entrambi i documenti sono disponibili sul sito ufficiale [www.bolognamarathon.run](http://www.bolognamarathon.run)

☑ Sì

Acconsento consapevolmente all’invio di materiali promo-pubblicitari aventi ad oggetto le attività, i prodotti e i servizi di BOLOGNA SPORT MARATHON S.S.D.A R.L.

◻ Sì ◻ No

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Firma del referente** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_