



Modulo Iscrizione annuale 2025

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in _____ Cap. _____ Prov _____

Codice Fiscale _____

Tel. Casa _____ cell. 1 _____

cell. 2 _____

Indirizzo mail 1 _____

2 _____

Hai già corso la maratona si no

Dove _____

Tempo migliore maratona _____

Tempo migliore ½ maratona _____

Firma

Il presente modulo va presentato unitamente a:

- 1 . Certificato di idoneità per la pratica agonistica allo sport: **ATLETICA LEGGERA**;
- 2 . Fotografia in file formato JPG, possibilmente non superiore ai 50 kb, da inviare a info@marathoncremona.it;
- 3 . Quota tesseramento fissata in € 70;

L' iscrizione comprende:

- Tesseramento FIDAL;
- Canotta o t-shirt (in alternativa), con logo Marathon Cremona;
- Utilizzo del Campo Scuola di Via Corte a Cremona, compresi spogliatoi, docce e pista di atletica;
- Convenzione con Centri di Medicina Sportiva e Poliambulatori Medici.

Dichiaro inoltre:

- di impegnarmi nell'osservanza delle norme statutarie e delle disposizioni del consiglio direttivo;
- di prendere atto che l'adesione è subordinata all'accettazione della domanda da parte dell'organo statutario previsto dallo statuto;
- in quanto socio avrò diritto ad essere iscritto nel libro dei soci e a partecipare alle attività associative e alle assemblee, ad eleggere le cariche sociali e ad essere eletto;
- di essere informato sulle coperture assicurative previste al rilascio della tessera: la copertura assicurativa è garantita dalla FIDAL, a fronte del tesseramento dei singoli atleti e dell'affiliazione della squadra; le informazioni sono disponibili al link: <https://www.fidal.it/content/Convenzione-assicurativa/52622>
- Di sollevare il Marathon Cremona e il suo staff da ogni responsabilità penale e civile per quanto possa accadere a persone e/o a cose durante le attività sociali o in conseguenza a problemi psicofisici non comunicati.

Cremona, _____ Firma _____

La/Il sottoscritta/o, ricevuta l'informativa ai sensi dell'art.13 D.Lgs 196/03 dà consenso al trattamento dei propri dati personali nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari e con le modalità indicate nell'informativa medesima.

Infine, dichiaro:

di aver consegnato il certificato medico agonistico e di impegnarmi a comunicare tempestivamente ogni variazione alla scadenza, pena la sospensione dalla idoneità sportiva, con conseguente impossibilità a partecipare alle gare competitive.

Cremona, _____ Firma _____