



Modulo di iscrizione Nordic Walking

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____ il _____

C.F. _____

Residente a _____ CAP _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____

Indirizzo e-mail _____

richiede l'iscrizione alla sezione Nordic Walking dell'A.S.D. Marathon Cremona per l'anno 2019 versando la quota associativa di €30,00.

Dichiaro inoltre:

- Sotto la propria responsabilità di essere in buono stato di salute, di non avere patologie invalidanti e di essere idoneo alla pratica dell'attività conosciuta con il nome di Nordic Walking;
- 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 _____

NB.

Il presente modulo va completato con fotografia in file formato JPG, possibilmente non superiore ai 50 kb, da inviare a info@marathoncremona.it