

UISP Firenze Atletica c/o Impianti Sportivi "La Trave" Via De' Vespucci - 50145 Firenze  
 Tel. 055.9060156 - e-mail: info@halfmarathonfirenze.it

## ISCRIZIONI:

29/10/2019 - 9/12/2019 € 36 a coppia | 10/12/2019 - 9/2/2020 € 38 a coppia | 10/2/2020 - 2/4/2020 € 40 a coppia

ATLETA 1 (intestatario versamento quota d'iscrizione)

|   |                      |                            |                            |
|---|----------------------|----------------------------|----------------------------|
| Cognome   | Nome                 | Sesso                      |                            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> M | <input type="checkbox"/> F |
| <b>Indirizzo</b>  | N.                   | Cap.                       |                            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>       |                            |
| Città   | Prov.                | Nazione                    |                            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>       |                            |
| Tel.  | Cellulare            |                            |                            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                            |                            |
| e-mail  |                      |                            |                            |
| <input type="text"/>  |                      |                            |                            |
| Data di nascita (gg-mm-aa)  |                      | Luogo di nascita           |                            |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>       |                            |
| Società   |                      | N. tessera                 |                            |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>       |                            |
| <b>Ristoro celiaci</b> (punto ristoro unico in Piazza S.Croce) <input type="checkbox"/> spunta la casella se hai questa necessità |                      |                            |                            |

ATLETA 2

|   |                      |                            |                            |
|---|----------------------|----------------------------|----------------------------|
| Cognome   | Nome                 | Sesso                      |                            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> M | <input type="checkbox"/> F |
| <b>Indirizzo</b>  | N.                   | Cap.                       |                            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>       |                            |
| Città   | Prov.                | Nazione                    |                            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>       |                            |
| Tel.  | Cellulare            |                            |                            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                            |                            |
| e-mail  |                      |                            |                            |
| <input type="text"/>  |                      |                            |                            |
| Data di nascita (gg-mm-aa)  |                      | Luogo di nascita           |                            |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>       |                            |
| Società   |                      | N. tessera                 |                            |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>       |                            |
| <b>Ristoro celiaci</b> (punto ristoro unico in Piazza S.Croce) <input type="checkbox"/> spunta la casella se hai questa necessità |                      |                            |                            |

**\*Modalità d'iscrizione:** le iscrizioni si chiuderanno il 2 APRILE 2020 (ore 19).

**Pagamento a mezzo versamento su c/c postale intestato a:** UISP Comitato di Firenze N. c/c 28613503

**Pagamento a mezzo bonifico bancario intestato a:** UISP Comitato di Firenze

**IBAN** IT0600103002842000063251103 - **CODICE BIC** PASCIM1W24

**Indicare nella causale la categoria di riferimento:** ISCRIZIONE MEZZAPERUNO 2020

Dichiaro di conoscere e di accettare il regolamento della Half Marathon Firenze, sollevo l'organizzazione da ogni responsabilità e danni da me causati o a me derivati da altri.

Data

Firma ATLETA 1

Firma ATLETA 2

Ai sensi del testo unico in materia di privacy D.lgs. 196/2003 e del Regolamento UE n. 2016/679 recepito dall'ordinamento interno con d.lgs. 101/2018, si informa che i dati personali raccolti saranno utilizzati per formare l'elenco dei partecipanti, la classifica, l'archivio storico, i servizi dichiarati nel volantino e comunicazioni successive. Il partecipante alla gara dichiara di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art 13 del Regolamento 679/2016 pubblicata sul sito www.halfmarathonfirenze.it o esibita ai desk di iscrizione e la compilazione della scheda firmata da parte del concorrente autorizza gli organizzatori all'utilizzo dei dati ivi indicati e delle immagini fisse ed in movimento di ciascun concorrente prese in occasione della gara.

DIRITTO DI IMMAGINE: Con la sottoscrizione della scheda di iscrizione all'edizione 2020 della Half Marathon Firenze, il partecipante autorizza espressamente l'organizzazione all'uso gratuito di immagini fisse e/o in movimento, ritraenti la propria immagine. Quest'ultima deve intendersi prestata per un tempo fissato in anni 10 e senza limiti territoriali, per l'impiego in pubblicazioni cartacee, online e video, ivi inclusi, a mero titolo esemplificativo e non limitativo, materiali promozionali e/o pubblicitari realizzati su ogni genere di supporto. L'organizzazione potrà inoltre cedere a terzi, propri partners istituzionali e commerciali, il diritto di utilizzo previsti nel presente accordo.