

# DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA MILANO-TARANTO 2020

da inviare a:

**info@milanotaranto.it** or **Moto Club Veteran "San Martino" - via Orvieto, 2 - 06132 San Martino in Colle (PG)**

**Bonifico bancario a: MOTO CLUB VETERAN "SAN MARTINO" iban IT28Y0311103001000000001588 bic swift BLOPIT22**

|  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
| <b>PARTECIPANTE</b> <input type="checkbox"/>   |                                       |  |
| <b>STORICA</b> <input type="checkbox"/>  | <b>SPORT</b> <input type="checkbox"/> | <b>ASSAGGIATORE</b> <input type="checkbox"/> |
| <b>LE GLORIOSE</b> <input type="checkbox"/><br>(compilazione a cura dell'Organizzazione) |                                       |  |
| Cognome  |                                       | Nome   |
| Via  | n°                                    | Città  |
| Provincia  | C.a.p.                                | Tel.   |
| Luogo e data di nascita  |                                       | Codice Fiscale                               |
| Club di appartenenza   | Taglia t-shirt                        | E-mail                                       |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>PASSEGGERO</b> <input type="checkbox"/> |  | <b>ACCOMPAGNATORE</b> <input type="checkbox"/><br>con auto al seguito |
| <b>SIDECAR</b> <input type="checkbox"/>    | <b>CYCLECAR</b> <input type="checkbox"/> | <b>ASSAGGIATORE</b> <input type="checkbox"/>                          |
| Cognome                                    |  | Nome  |
| Via  | n°                                       | Città   |
| Provincia                                  | C.a.p.                                   | Tel.  |
| Luogo e data di nascita                    |  | Codice Fiscale  |
| Club di appartenenza                       | Taglia t-shirt                           | E-mail  |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <b>MOTOCICLO</b> <input type="checkbox"/> | <b>SCOOTER</b> <input type="checkbox"/> | <b>SIDECAR</b> <input type="checkbox"/> | <b>CYCLECAR</b> <input type="checkbox"/> |
| Marca                                     | Modello                                 | Cilindrata                              |  |
| n. telaio                                 | Anno di Costruzione                     | Anno 1ªimmatricolazione                 |  |

| QUOTE ISCRIZIONE (Art.7)   |           | IMPORTANTE   |
|--|-----------|--|
| "Storica e Sport" (Motociclo)  | 1600,00 € | Presenza di allergie o intolleranze alimentari<br><hr/> Preferenza con che condividere la sistemazione alberghiera (camera doppia o tripla)<br><hr/> |
| "Storica e Sport" (Sidecar-Cyclecar)   | 2400,00 € |  |
| "Assaggiatore" (Motociclo)   | 1700,00 € |  |
| "Assaggiatore" (Passeggero)  | 1100,00 € |  |
| "Accompagnatore" con auto  | 1000,00 € |  |
| EXTRA (Art.7)  |           | ALLEGRO AL PRESENTE MODULO:  |
| Suppelemento camera singola durante i 6 gg.<br><small>(solo 5 disponibili)</small>                               | 300,00 €  | Certificato idoneità fisica non agonistica   |
| Trasporto 2° bagaglio e successivi<br><small>(cadauno e direttamente in hotel)</small>                           | 30,00 €   | Copia della patente di guida   |
| <b>SERVIZI AGGIUNTIVI SOLO SU PRENOTAZIONE<br/>FINO AD ESAURIMENTO DI 5 CAMERE DISPONIBILI:</b>                  |           | Copia del libretto di circolazione   |
| <u>SABATO 4</u> : Cena servita + pernottamento + prima colazione + late check out ore 15:00 di domenica 5 luglio | 85,00 €   | 2 foto della moto  |
| <u>SABATO 4</u> : supplemento camera singola (solo 5 disponibili)  | 30,00 €   | 2 foto tessera del partecipante  |
| <u>DOMENICA 5</u> : late check out ore 20:00 (doppia e tripla p.p.)  | 25,00 €   | Copia del documento di identità del passeggero/accompagnatore  |
| <u>DOMENICA 5</u> : late check out ore 20:00 (singola)   | 40,00 €   | 2 foto tessera del passeggero/accompagnatore   |

Autorizzo il trattamento dei dati personali in base all'art. 13 del D. LGS 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico**

Sig./Sig.ra: \_\_\_\_\_

Nato/a a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data \_\_\_\_\_, non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

Luogo, \_\_\_\_\_ Data, \_\_\_\_\_

Il Medico