

Spett. S.C. Pedale Chiaravallese
Via Castelfidardo, 96
60033 Chiaravalle (AN)

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____

Residente in _____ Via _____ n. ____ Cod. Fisc. _____

In qualità di legale rappresentante della Società _____

Cod. Soc. _____ ente _____

Con sede in _____ via _____ n. _____

Con la presente richiede l'iscrizione dei seguenti atleti alla manifestazione denominata GRAN FONDO CITTA' DI ANCONA che si svolgerà ad Ancona il prossimo 3/3/2019:

COGOME	NOME	TESSERA	DATA NASCITA
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Dichiaro che tutti gli atleti sopra indicati hanno, alla data del 3/3/2019, tessera valida e valido certificato medico di idoneità sportiva alla pratica del ciclismo agonistico

Cordialmente

_____ li, _____

timbro e firma
