

**COGNOME:** \_\_\_\_\_ **NOME:** \_\_\_\_\_

**NATO/A IL:** \_\_\_/\_\_\_/19\_\_\_ **A:** \_\_\_\_\_ (\_\_\_) **SESSO:**  M  F

**RESIDENTE A:** \_\_\_\_\_ (\_\_\_) **CAP:** \_\_\_\_\_

**VIA/PIAZZA:** \_\_\_\_\_ **N°:** \_\_\_\_\_

**TEL FISSO:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ **TEL CELL:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**E-MAIL:** \_\_\_\_\_ **SKYPE** \_\_\_\_\_

**TESSERA FIDAL:** \_\_\_\_\_ **SOC.:** \_\_\_\_\_

**ENTE PROMOZ. SPORT.** (Nome per Esteso): \_\_\_\_\_

**TESSERA EPS:** \_\_\_\_\_ **SOC:** \_\_\_\_\_

### Cartellino Giornaliero

SI', non sono tesserato FIDAL né EPS e necessito del Cartellino Giornaliero FIDAL al costo di 5,00 €

**MI ISCRIVO ALLA**

**Solo fino al 31.03.09**

- |  |                               |                                      |
|--|-------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>MARATONA</b>   | <input type="checkbox"/> 35 € | <input type="checkbox"/> <b>25 €</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>½ MARATONA</b> | <input type="checkbox"/> 20 € | <input type="checkbox"/> <b>15 €</b> |

### LIBERATORIA

Io sottoscritto/a dichiaro di conoscere e rispettare il regolamento della Maratona e Mezza Maratona "NightMarathon", pubblicato integralmente su [www.nightmarathon.it](http://www.nightmarathon.it). Sono conscio/a che partecipare agli eventi sportivi agonistici è potenzialmente un'attività a rischio se non si è in condizioni fisiche idonee ed adeguatamente preparati. So che non mi posso iscrivere alla competizione agonistica se non in possesso di regolare certificato medico per attività agonistica. So che la quota di partecipazione non è rimborsabile anche in caso di disdetta. Mi iscrivo volontariamente e mi assumo tutti i rischi derivanti dalla mia partecipazione all'evento: cadute, contatti con veicoli, con altri partecipanti, spettatori od altro, condizioni climatiche, traffico e condizioni della strada. Pertanto con la domanda di iscrizione, sollevo e libero espressamente il Comitato Organizzatore, l'Atletica Agorà ASD e le Associazioni e Società ad esse collegate, gli Enti Promotori, le Amministrazioni della Provincia di Venezia e dei Comuni di Jesolo VE e Cavallino Treponti VE, tutti gli sponsors ed i media partners dell'evento, i rispettivi rappresentanti, successori, funzionari, membri, agenti ed impiegati delle Società sopracitate, da responsabilità di ogni tipo, conosciute o sconosciute, derivanti dalla mia partecipazione all'evento. Concedo inoltre, senza remunerazione, autorizzazione irrevocabile all'uso di foto e/o filmati relativi alla mia partecipazione all'evento, per le durate previste dalle convenzioni internazionali in materia. La raccolta e l'utilizzo dei dati personali saranno effettuati nel rispetto del D. Lgs 196/2003.

**SPEDIRE A TDS srl** - a mezzo posta in Via delle Macchine n° 14 - 30038 Spinea Venezia oppure via fax al n° **041 50.86.456** allegando **COPIA DEL CERTIFICATO MEDICO AGONISTICO E RICEVUTA DELL'AVVENUTO PAGAMENTO**, da effettuarsi:

**C/C Postale** n° 69760429 int. Atletica Agorà - oppure - **Bonifico** IBAN IT98T0760102000000069760429 int. Atletica Agorà

**DATA:** \_\_\_/\_\_\_/2009

**FIRMA:** \_\_\_\_\_

### INFOLINE ISCRIZIONI:

**Tel. 041-990.320**  
**nightmarathon@tds-live.com**