

## **MODULO ISCRIZIONE "35^ MEZZA MARATONA D'AUTUNNO"**

da compilare in ogni sua parte e da inviare a [atleticanovese@atleticanovese.it](mailto:atleticanovese@atleticanovese.it)

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

SOCIETA' \_\_\_\_\_

COD.SOC. \_\_\_\_\_

N°TESS. FIDAL \_\_\_\_\_

\*N° TESS. RUNCARD \_\_\_\_\_

CATEGORIA \_\_\_\_\_

DATA SCADENZA CERTIFICATO MEDICO \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

**\*Per tesserati RUNCARD bisogna allegare Certificato Medico Agonistico valido entro 17/10/2021.**