



OLIMPIADI DI SAGNALONGA 2024 SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto/a (Nome e Cog	nome)		
Residente a	CAP	Via	
Tel. cell.	E-mai	l	
	DIC	HIARA	
di valar issrivara il/la/i prapri			
di voler iscrivere il/la/i propri	_		ita
NomeCognon			
NomeCognon			
NomeCognon	ne	data di nasc	ita
a partecipare alle "Olimpiadi	di Sagnalon	ga 2024".	
Mi impegno ad inviare la pre	esente sche	da di iscrizione <u>ent</u>	ro il 5 agosto 2024 a
olimpiadisagnalonga2024@gr	<u>mail.com</u> , e	a pagare la som	ma di euro 5 (se non
faccio parte dell'Associazione	Montiluna)	mediante Satispay	al seguente numero:
<i>329-8046867</i>	(Elisa Ventı	urelli) inserendo nel	lla causale
Cognome Non	ne del/la/i	figlio/a/i - Olimp	iadi 2024
	DICHIAR	A ALTRESI'	
- che il/la/i proprio/a/i figlio/a/i		_	sica:
- di aver letto, compreso e accet	_		·
- di assumere sin d'ora ogni e	qualsiasi resp	oonsabilità riguardo all	a persona e/o alle cose del
minore per danni personali e,	o procurati a	d altri e/o a cose a ca	ausa del comportamento del
minore, manlevando sin d'ora	l'organizzazion	e da ogni responsabilita	à.
I dati personali trasmessi ed ev	entuali fotogra	afie scattate durante l	le gare verranno trattati in
conformità ai sensi dell'art. 13	_		·
esclusivamente per il conseguimen	to delle finalita	à per le quali sono stati	i raccolti o per qualsiasi altra
legittima finalità collegata.			
		Ir	n fede
Luogo e Data		Firma	