

# GRAN FONDO CITTA' dell'AQUILA

## 14 SETTEMBRE 2025



### ISCRIZIONE SQUADRA 2025



[www.pedalatum.com](http://www.pedalatum.com) [www.circuitovolchem.it](http://www.circuitovolchem.it) E mail [ciclocralaq@gmail.com](mailto:ciclocralaq@gmail.com)

**SQUADRA**

**ANNO  
2025**

COMPILARE E INVIARE A  
E mail [ciclocralaq@gmail.com](mailto:ciclocralaq@gmail.com)

SOCIETA'

INDIRIZZO SOCIETA'

COD.SOCIETA'

ENTE AFFILIAZIONE

RECAPITO TELEFONICO SOCIETA'

EMAIL SOCIETA'

### DATI ATLETA

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO IMPORTO VERSATO

<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	C <input type="text"/>						
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	------------------------	------------------------

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA'

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M <input type="text"/>	F <input type="text"/>
------------------------	------------------------

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay  
Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA  SOTTO  CONT.IMPORTO

NOME / COGNOME

Giorno Mese ANNO IMPORTO VERSATO

<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	C <input type="text"/>						
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	------------------------	------------------------

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTA'

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE

LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA

E MAIL

TELEFONO

SESSO

M <input type="text"/>	F <input type="text"/>
------------------------	------------------------

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay  
Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA  SOTTO  CONT.IMPORTO

NOTE e COMUNICAZIONI

## DATI ATLETA

PAG. 2

NOME / COGNOME

Giorno	Mese	ANNO
--------	------	------

IMPORTO VERSATO

€

C

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTÀ

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE LUI &amp; LEI - AMATORE- CICLOTURISTA

EMAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	Bonif.Bancario
----------	----------------

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA	SOTTO
-------	-------

CONT.IMPORTO

NOME / COGNOME

Giorno	Mese	ANNO
--------	------	------

IMPORTO VERSATO

€

C

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTÀ

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE LUI &amp; LEI - AMATORE- CICLOTURISTA

EMAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	Bonif.Bancario
----------	----------------

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA	SOTTO
-------	-------

CONT.IMPORTO

NOME / COGNOME

Giorno	Mese	ANNO
--------	------	------

IMPORTO VERSATO

€

C

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTÀ

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE LUI &amp; LEI - AMATORE- CICLOTURISTA

EMAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	Bonif.Bancario
----------	----------------

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA	SOTTO
-------	-------

CONT.IMPORTO

NOME / COGNOME

Giorno	Mese	ANNO
--------	------	------

IMPORTO VERSATO

€

C

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTÀ

PROVINCIA

NAZIONALITA'

TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE LUI &amp; LEI - AMATORE- CICLOTURISTA

EMAIL

TELEFONO

SESSO

M

F

NUMERO TESSERA

TIPO PAGAMENTO

Post Pay	Bonif.Bancario
----------	----------------

CODICE FISCALE

TAGLIA

SOPRA	SOTTO
-------	-------

CONT.IMPORTO

# DATI ATLETA

PAG. 3

NOME / COGNOME

Giorno      Mese      ANNO

IMPORTO VERSATO  
€  C

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

 CAP

CITTA

 PROVINCIA  NAZIONALITA'  TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA

E MAIL

TELEFONO

SESSO

 M  F

NUMERO TESSERA

 TIPO PAGAMENTO  
Post Pay  Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

 TAGLIA  CONT.IMPORTO  
SOPRA  SOTTO 

NOME / COGNOME

Giorno      Mese      ANNO

IMPORTO VERSATO

€  C

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

 CAP

CITTA

 PROVINCIA  NAZIONALITA'  TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA

E MAIL

TELEFONO

SESSO

 M  F

NUMERO TESSERA

 TIPO PAGAMENTO  
Post Pay  Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

 TAGLIA  CONT.IMPORTO  
SOPRA  SOTTO 

NOME / COGNOME

Giorno      Mese      ANNO

IMPORTO VERSATO

€  C

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

 CAP

CITTA

 PROVINCIA  NAZIONALITA'  TIPOLOGIA D'ISCRIZIONE LUI & LEI - AMATORE- CICLOTURISTA

E MAIL

TELEFONO

SESSO

 M  F

NUMERO TESSERA

 TIPO PAGAMENTO  
Post Pay  Bonif.Bancario

CODICE FISCALE

 TAGLIA  CONT.IMPORTO  
SOPRA  SOTTO 

N.B

*Il modulo va compilato in tutte le sue parti e firmato dal presidente dell'associazione di appartenenza, se il modulo non è completo l'iscrizione non è valida, l'iscrizione per essere valida, va inviato modulo compilato in tutte le sue parti, copia pagamento e copia tessera sportiva (il tutto leggibile). Nel modulo è obbligatorio inserire i dati veritieri e reali, non sono ammessi moduli che ad esempio riportano per tutti gli iscritti la stessa mail o telefono di un singolo iscritto.*

**Il Presidente**  
(Timbro e Firma)

RIFERIMENTI VERSAMENTO QUOTA

**Bonifico Bancario: IBAN IT 49 S 08327 03601 0000 0000 4303 BANCA BCC AGENZIA N°73 SASSA SCALO (AQ) INTESTATO AD ASD CICLO CRAL L'AQUILA nella causale specificare il numero dei paganti ISCRIZIONE GF CITTA DELL'AQUILA  
Iscrizione on line , KRONOSERVICE , RIFERIMENTO GRAN FONDO dell'AQUILA 14 SETTEMBRE 2025**

Dichiario che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comporteranno la mia espulsione dalla manifestazione; di aver esaminato il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente quale disciplina del rapporto con l'organizzazione e con la KRONO SERVICE assumendo gli oneri ivi previsti, di prestare il consenso dei dati personali effettuato dall'organizzazione e dalla KRONO SERVICE in relazione alla organizzazione della presente manifestazione in conformità all'art.13 D.Lgs 30.8.2003 N.198 T.U.Privacy e Modifiche successive.

DATA ...../...../..... Firma.....

Dichiario di essere consapevole che tale manifestazione comporta uno sforzo intenso e prolungato e dei normali e prevedibili rischi connessi all'attività e di impegnarmi pertanto ad affrontare l'attività in condizioni adeguate di sollevare l'organizzazione della manifestazione dal risarcimento dagli eventuali danni derivanti dai normali e prevedibili rischi legati all'attività, salvo il diritto di ottenere la liquidazione dell'assicurazione nell'ipotesi previste dalla polizza assicurativa, giornaliera ho del tesseramento; di autorizzare la KRONO SERVICE e l'ORGANIZZAZIONE all'invio di informazioni inerenti lo sport di interesse per gli atleti, consentire l'utilizzo di fotografie, immagini filmate, registrazioni, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo. Anche pubblicitario

Firma.....