

1° edizione

Walk & Run with us

Diabetes Marathon

Muoviti con Noi



www.diabetesmarathon.it

CITTA' DI FORLI'

Campo Atletica C.Gotti

Il percorso attraversa le vie del Centro Storico e il Parco della città

Ore 9.30 Gara competitiva
e non competitiva km 13,350

Ore 9.40 Aperto a tutti

- Camminata ludico motoria km 8,7 e km 11
- Nordic Walking con istruttore
- Attività e giochi per bambini
- Il Parco del Novecento

DOMENICA
13
APRILE
2014

Diabetes Marathon dovrà contribuire a sensibilizzare l'opinione pubblica sul Diabete mellito tipo 1 ed in particolare sul Diabete in età pediatrica. Tutti i fondi raccolti andranno all'organizzazione di campi scuola formativi per bambini e adolescenti diabetici del territorio romagnolo.

Con il coordinamento di:



Per maggiori informazioni e iscrizioni: www.diabetesmarathon.it - info@diabetesmarathon.it

Trail Romagna - Tel. 338 5097841 - info@trailromagna.eu

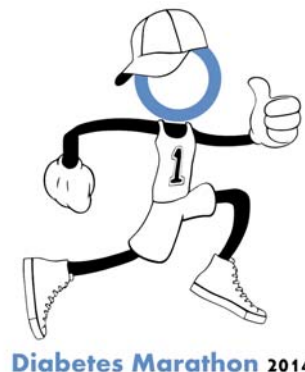
Ass. Diabetici Forlivese - Tel. 0543 731162 - info@adfo.it

1° DIABETES MARATHON

13 APRILE 2014

MODULO ISCRIZIONE INDIVIDUALE GARA COMPETITIVA

Il presente modulo va compilato in ogni sua parte e spedito via fax al numero 0546399928 oppure via e-mail all'indirizzo iscrizioni@dapiware.it unitamente a copia della tessera oppure copia del certificato medico + modulo per cartellino giornaliero Fidal e a copia del bonifico bancario (IBAN IT85 N033 5901 6001 0000 0078 627 intestato a TRAIL ROMAGNA)



Quota di partecipazione Gara Competitiva

Iscrizione fino al 28/02/2014	☐ € 10,00 (Diabetes Marathon Card + Pacco Gara)
Iscrizione dal 01/03/2014 al 10/04/2014	☐ € 15,00 (Diabetes Marathon Card + Pacco Gara)
Iscrizione dal 12/04/2014 al 13/04/2014	☐ € 15,00 (Diabetes Marathon Card - Pacco Gara non garantito)
Cartellino giornaliero Fidal (per chi non è tesserato e presenta solo certificato medico agonistico)	☐ € 7,00
Donazione Solidale	☐ € 5,00 ☐ € 10,00 ☐ € 25,00 ☐ Altro € ____,00

Dati Anagrafici

Cognome	
Nome	
Data di Nascita	
Sesso	☐ M ☐ F
Nazionalità	
Indirizzo	
Cap - Città - Provincia	
Stato	
Cellulare	
e-mail	

Dati Tesseramento

Società	
Codice Società	
Tessera N°	
Ente	☐ FIDAL ☐ UISP ☐ Altro _____ ☐ Certificato Medico Agonistico

Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità e che parteciperò alla manifestazione di cui sopra con i requisiti prescritti dal regolamento, che accetto in ogni sua parte, solo se sarò in condizioni di salute adeguate a sostenere una prova che prevede uno sforzo fisico intenso e prolungato. Mi assumo tutte le responsabilità per qualsiasi accadimento direttamente o indirettamente derivante dalla mia partecipazione all'evento, sollevando in tal senso completamente la società organizzatrice, gli enti e le persone a qualsiasi titolo coinvolte nella manifestazione. Autorizzo inoltre Dapiware di Piero Santini, SDAM s.r.l. e la società organizzatrice a conservare, utilizzare e comunicare agli altri Enti Società coinvolti nella manifestazione stessa i miei dati, in conformità alle leggi in vigore sul trattamento dei dati personali (legge 31/12/1996, n°675)

Data _____

Firma _____