

## MODULO DI ISCRIZIONE INNOVATION RUNNING DAY 17 OTTOBRE

Compilare in stampatello, allegare ricevuta di pagamento ed inviare a:

[iscrizioni@otc-srl.it](mailto:iscrizioni@otc-srl.it) o al fax  
0312289708 ENTRO GIOVEDI' 15  
OTTOBRE ORE 23.59

cognome		nome	
sex M F	data di nascita / /	INDICA LA TAGLIA DELLA T-SHIRT	nazionalità
indirizzo			n.civico
città	c.a.p.	prov	stato
cellulare	telefono		
email			

scelta gara indicare la gara prescelta

1	GARA NON COMPETITIVA	10 €
---	----------------------	------

**CONTATTI:** AVIS Comunale di Milano 02/70635020 – Segreteria  
**MAIL:** [info@avismi.it](mailto:info@avismi.it)  
**SITO:** [www.innovationrunningday.com](http://www.innovationrunningday.com)



**bonifico bancario**

IBAN: IT06J0558489271000000003535  
intestato a: OTC SRL  
Causale: iscrizione INNOVATION RUNNING DAY 2015

Dichiaro 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'organizzatore, con la SDAM e con la OTC Srl, assumendo gli oneri ivi previsti; di prestare il consenso al trattamento dei dati personali effettuato dall'organizzatore, da Sdam Srl e OTC Srl in relazione alla organizzazione della presente manifestazione DICHIARO PERTANTO: di essere in possesso di certificazione medica; di essere in condizioni psicofisiche idonee per svolgere la gara; per me, nonché per i miei eredi e/o aventi causa, di sollevare la società ORGANIZZATRICE e OTC SRL, i suoi collaboratori e dipendenti, nonché i loro eredi e/o aventi causa da ogni responsabilità per decesso da infarto; di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di avere compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo.

Dichiaro 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'organizzatore della manifestazione dal risarcimento degli eventuali danni derivanti dai normali e prevedibili rischi legati all'attività, salvo il diritto di ottenere la liquidazione dell'assicurazione nelle ipotesi previste dalla polizza assicurativa; di autorizzare la SDAM Srl e la OTC srl all'invio di informazioni inerenti lo sport di interesse per gli atleti; di consentire l'utilizzo di fotografie, immagini filmate, registrazioni, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

ISCRIVITI ON LINE : [www.mysdam.it](http://www.mysdam.it)

**MySDAM**  
OFFICIAL TIMER