

(FAC-SIMILE DOMANDA DI ISCRIZIONE)

Prot. n° _____

_____, lì ____/____/____

	AL	DISTACCAMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO DI CASTELFRANCO DI SOTTO (PI) FAX N.: 0571/487635
e.p.c.	AL	MINISTERO DELL'INTERNO DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE <i>Ufficio per le Attività Sportive</i> Piazza Scilla n°2 00178 R O M A

OGGETTO: 6° Campionato Italiano Interforze di Ciclismo su strada per cicloamatori
1° Campionato Italiano Interforze di Cronometro Individuale
Peccioli (PI), 3/5 giugno 2005.

Con riferimento alla nota prot. n. 135881/5421 UAS del 21/04/2005, si invia il retroindicato modulo di iscrizione, compilato in tutte le sue parti, per la partecipazione del personale in servizio presso (Corpo/Arma) _____ alla manifestazione di cui all'oggetto.

Come da estratto delle modalità di partecipazione, l'iscrizione sarà confermata via telex o via fono, sette giorni prima della gara, segnalando eventuali cambiamenti.

IL RESPONSABILE DEL CORPO/ARMA

6° Campionato Italiano Interforze di Ciclismo su strada per cicloamatori
1° Campionato Italiano Interforze di Cronometro Individuale
Peccioli (PI), 3/5 giugno 2005

Personale in servizio al Corpo/Arma _____

a Compet. su strada	b Compet. cronometro individuale	c Cat.	d Qualifica Corpo/Arma	e Cognome e Nome	f Anno di nascita	g N°Tessera Corpo/Arma	h G.S./S.S. di appartenenza	i n° Tessera	l Ente di affiliazione	m data rilascio certificato medico

Si dichiara che il certificato medico richiesto per il rilascio della tessera è conservato agli atti del G.S. o della S.S. di appartenenza.
 Il personale iscritto è stato informato, ai sensi della L. 675/96 e successive modifiche ed integrazioni, che i propri dati personali vengono comunicati e trattati esclusivamente per la partecipazione alla presente manifestazione sportiva.

_____, lì ____/____/2005

IL RESPONSABILE DEL CORPO/ARMA