

COMPILARE E INVIARE INSIEME ALLA RICEVUTA DI PAGAMENTO E AL CERTIFICATO MEDICO / FILL IN AND SEND WITH MEDICAL CERTIFICATION AND A COPY OF PAYMENT TO:  
ASD G.S. La Piave 2000 | indirizzo: piazza Papa Luciani, 7 - 32026 Borgo Valbelluna (BL) | e-mail: iscrizioni@bellunofeltrerun.it | fax: +39 0437 753354

NOME SQUADRA / TEAM NAME \_\_\_\_\_ DATA / DATE \_\_\_\_\_

**DATI ANAGRAFICI - 1<sup>A</sup> FRAZIONE / PERSONAL DATA - 1<sup>ST</sup> FRACTION**

NOME / NAME \_\_\_\_\_ COGNOME / SURNAME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA / DATE OF BIRTH \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA / PLACE OF BIRTH \_\_\_\_\_ SESSO / SEX \_\_\_\_\_

INDIRIZZO / ADDRESS \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ CAP / ZIP CODE \_\_\_\_\_ CITTÀ / CITY \_\_\_\_\_

PROVINCIA / COUNTRY \_\_\_\_\_ STATO / STATE \_\_\_\_\_ NAZIONALITÀ / NATIONALITY \_\_\_\_\_

TELEFONO / TELEPHONE \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

**DATI ANAGRAFICI - 2<sup>A</sup> FRAZIONE / PERSONAL DATA - 2<sup>ND</sup> FRACTION**

NOME / NAME \_\_\_\_\_ COGNOME / SURNAME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA / DATE OF BIRTH \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA / PLACE OF BIRTH \_\_\_\_\_ SESSO / SEX \_\_\_\_\_

INDIRIZZO / ADDRESS \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ CAP / ZIP CODE \_\_\_\_\_ CITTÀ / CITY \_\_\_\_\_

PROVINCIA / COUNTRY \_\_\_\_\_ STATO / STATE \_\_\_\_\_ NAZIONALITÀ / NATIONALITY \_\_\_\_\_

TELEFONO / TELEPHONE \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

**DATI ANAGRAFICI - 3<sup>A</sup> FRAZIONE / PERSONAL DATA - 3<sup>RD</sup> FRACTION**

NOME / NAME \_\_\_\_\_ COGNOME / SURNAME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA / DATE OF BIRTH \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA / PLACE OF BIRTH \_\_\_\_\_ SESSO / SEX \_\_\_\_\_

INDIRIZZO / ADDRESS \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ CAP / ZIP CODE \_\_\_\_\_ CITTÀ / CITY \_\_\_\_\_

PROVINCIA / COUNTRY \_\_\_\_\_ STATO / STATE \_\_\_\_\_ NAZIONALITÀ / NATIONALITY \_\_\_\_\_

TELEFONO / TELEPHONE \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

 **AIL**  
ASSOCIAZIONE ITALIANA CONTRO  
LEUCEMIE LINFOMI E MIELOMA -  
SEZIONE DI BELLUNO **AIPD**  
ASSOCIAZIONE ITALIANA PERSONE  
DOWN - SEZIONE DI BELLUNO **AISLA**  
ASSOCIAZIONE ITALIANA SCLEROSI  
LATERALE AMIOTROFICA - SEZIONE  
DI BELLUNO **ASSI**  
ASSOCIAZIONE SOCIALE SPORTIVA  
INVALIDI - SEZIONE DI BELLUNO **CITTÀ DELLA SPERANZA**  
FONDAZIONE CITTÀ DELLA  
SPERANZA - LICEO DAL PIAZ  
FELTRE **COMITATO POLLICINO**  
ASSOCIAZIONE COMITATO  
POLLICINO **DONA 1 SORRISO**  
COMITATO PIAN DEI CASTALDI -  
DONA 1 SORRISO **NO PREFERENCE**  
LA DONAZIONE SARÀ EQUAMENTE  
DIVISA TRA TUTTE LE  
ASSOCIAZIONI**PAGAMENTO 36,00€ / PAYMENT 36,00 €** **CONTANTI / CASH** **BONIFICO BANCARIO / BANK DRAFT**

Intestatario: ASD G.S. La Piave 2000 - piazza Papa Luciani, 7 - 32026 Borgo Valbelluna (BL)

Causale: Iscrizione Staffetta di Beneficenza | IBAN: IT 77 D 05856 05865 085571170750 - BIC: BPAAIT2B085

Banca: Banca Popolare dell'Alto Adige Spa - Filiale di Merano

(specificare sempre il nome della squadra nella causale di pagamento / please put the names of team on the payment description)

CONSENSO TRATTAMENTO DATI PERSONALI E SCARICO DI RESPONSABILITÀ: con la firma della presente dichiaro, di aver preso visione del regolamento della "Belluno Feltre Run" e dell'informativa sulla tutela della privacy, presenti in versione completa sul sito [www.bellunofeltrerun.it](http://www.bellunofeltrerun.it), e di accettare sia il regolamento che il trattamento dei miei dati personali.

FIRMA / SIGNATURE \_\_\_\_\_ FIRMA / SIGNATURE \_\_\_\_\_ FIRMA / SIGNATURE \_\_\_\_\_