

**MODULO DI ISCRIZIONE INDIVIDUALE BRA-BRA FENIX  
LANGHE MONFERRATO ROERO 026**

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

**Indicare il codice a 7 cifre del tuo Chip:**

|         |              |
|---------|--------------|
| tessera | cod. società |
|---------|--------------|

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|

|      |         |
|------|---------|
| anno | società |
|------|---------|

**CHIP UTILIZZABILI:** ONE-CHIP personale Per chi ne fosse sprovvisto è possibile noleggiare il CHIP GIORNALIERO MYSDAM presso il punto MYSDAM presente in loco.

|      |
|------|
| ente |
|------|

**email: BRABRA@EVODATA.IT**  
**UNITAMENTE ALLA COPIA DEL BONIFICO, DELLA VISITA MEDICA AGONISTICA E DELLA TESSERA 2026**

|         |      |
|---------|------|
| cognome | nome |
|---------|------|

|            |                        |                |             |
|------------|------------------------|----------------|-------------|
| sex<br>M F | data di nascita<br>/ / | codice fiscale | nazionalità |
|------------|------------------------|----------------|-------------|

|           |          |
|-----------|----------|
| indirizzo | n.civico |
|-----------|----------|

|       |        |      |       |
|-------|--------|------|-------|
| città | c.a.p. | prov | stato |
|-------|--------|------|-------|

|           |       |
|-----------|-------|
| cellulare | email |
|-----------|-------|

Chiedo l'inserimento in griglia di merito per aver conseguito nel 2025 i seguenti risultati:

☐ Partecipante con bici a pedalata assistita(vedere regolamento manifestazione)

☐

**ISCRIZIONE AD INVITO:** non saranno accettate le richieste di iscrizione alla manifestazione di chi abbia squalifiche o sospensioni in corso in materia di doping. L'accettazione delle iscrizioni (che è ad invito) è diritto degli organizzatori che se ne riservano la facoltà d'esercizio a loro insindacabile giudizio. Nel caso di rifiuto la quota verrà totalmente restituita. L'organizzazione rifiuterà l'iscrizione di coloro che hanno subito una squalifica ufficiale per doping superiore a sei mesi, per gravi scorrettezze, oppure escluderà un iscritto nel caso possa arrecare danno all'immagine della stessa.

I tesserati di enti e nazioni estere dovranno sottoscrivere la certificazione etica prima della manifestazione.

**NON E' AMMESSA LA PARTECIPAZIONE AI CICLOTURISTI.**

**TG Maglia:**

|    |   |   |   |    |     |
|----|---|---|---|----|-----|
| XS | S | M | L | XL | XXL |
|----|---|---|---|----|-----|

**bonifico bancario**

**IBAN:**

**Istituto:**

**intestato a:**

**causale:**

|                                            |
|--------------------------------------------|
| <b>IT 85 R 05387 46040 0000 38508313</b>   |
| <b>BPER BANCA SPA</b>                      |
| <b>A.S.D. Granfondo Bra-Bra ISCRIZIONE</b> |
| <b>BRABRA 2026</b>                         |

Dichiaro di aver letto con attenzione sul sito [www.brabra.org](http://www.brabra.org) e di approvare il contenuto del Regolamento dell'Evento e la connessa Informativa Privacy.

**SI** **NO** (obbligatorio)  
Acconsento al trattamento dei miei dati, inclusi quelli contenuti in immagini e videoriprese, da parte dell'Organizzatore per finalità di marketing annesse alla manifestazione(cfr. art. 5, lett. a) dell'Informativa Privacy;

**SI** **NO** (obbligatorio)  
Letta l'Informativa Privacy, autorizzo, a titolo gratuito, in tutto il mondo e senza limiti di tempo, l'Organizzatore a pubblicare e diffondere la mia immagine ripresa nel contesto dell'Evento con qualsiasi mezzo e su qualunque supporto, per finalità di sfruttamento commerciale connesse con la promozione dell'Evento e di altre manifestazioni organizzate dall'Organizzatore, in ogni caso con modalità tali da non arrecare pregiudizio alla mia reputazione.

**SI** **NO** (obbligatorio)  
Acconsento alla comunicazione da parte dell'Organizzatore dei miei dati a terzi per finalità di marketing (cfr. art. 5, lett. b) dell'Informativa Privacy;

**SI** **NO** (facoltativo)

INVIANDO IL PRESENTE MODULO IL CONCORRENTE DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DELLA VISITA MEDICO SPORTIVA IN CORSO DI VALIDITA' ESONERANDO LA SOCIETA' ORGANIZZATRICE DA OGNI EVENTUALE RESPONSABILITA'

DATA:

FIRMA: