

Se hai problemi nel processo di iscrizione compila il seguente modulo ed invialo, unitamente a copia del

pagamento, via email a lombardiaweb@gmail.com

If you're in trouble in completing your online subscription, please fill in this module and send it via email

to lombardiaweb@gmail.com with your payment receipt.

Nome / Name / Namen:

Cognome / Surname / Nachname:

Indirizzo / Address / Adresse:

Città / City / Stadt:

Provincia / State / Land:

Nazione / Country / Nation:

Data di Nascita / Date of Birth / Geburtsdatum:

Luogo di Nascita / Place of Birth / Geburtsort:

Nazionalità / Nationality / Nationalitaet:

Sesso / Gender / Geschlecht:

Email:

Telefono / Phone:

Team:

Tesserato CSEN (CSEN member): Scegliere (Choose) SI/YES/JA - NO

Trail (Scegliere/Choose): K53 / K20 / K12

Cellulare / Cellphone Number / Handynummer:

Numero di Emergenza / ICE phone number / Notrufnummer:

Serve posto letto / Sleep in Public Gym / Schlafplatz benötigt:

I have read and approved the Official Rules: YES

At time of receiving my Race Number I will bring an "Agonistic Medical Certification" valid the day of the Race: YES

I will sign the Release at time of receiving my Race Number: YES