



# MARATONA A STAFFETTA - RELAY MARATHON

## MODULO D'ISCRIZIONE - REGISTRATION FORM

Nome del team / Team name



Staffetta aziendale / Corporate Relay

Staffetta società sportive / Sport Associations Relay

Altro / Other

Nome Azienda o Società Sportiva /  
Company or Sport Association name

Capo squadra / Team leader

Via e n° civico / Address

Paese / Country

Codice postale / Zip Code

Città / City

Telefono / Phone Number

Fax

E-mail del caposquadra / Team leader's e-mail

ATLETI COMPONENTI LA SQUADRA / TEAM MEMBERS

(È possibile cambiare i membri della squadra entro il 28/3/2011, al costo di € 10 per ciascun cambio  
It is possible to change the team members until 28/3/2011, paying an extra fee of € 10 for each change)

1° corridore (cognome, nome, e-mail) / 1° runner (surname, first name, e-mail)



data di nascita / birth date

sex / gender

2° corridore (cognome, nome, e-mail) / 2° runner (surname, first name, e-mail)



data di nascita / birth date

sex / gender

3° corridore (cognome, nome, e-mail) / 3° runner (surname, first name, e-mail)



data di nascita / birth date

sex / gender

4° corridore (cognome, nome, e-mail) / 4° runner (surname, first name, e-mail)



data di nascita / birth date

sex / gender

La quota d'iscrizione minima alla staffetta è di:

€ 130 fino al 20 marzo

Save the Children pagherà alla Milano City Marathon € 65

€ 150 dal 20 al 28 marzo.

Save the Children pagherà alla Milano City Marathon € 75.

Bonifico bancario a : **UniCredit Private Banking** IBAN: IT05Y0200805038000004173982 Intestato a Save the Children Italia **Causale: "Maratona di Milano"**

Oppure **C/C POSTALE n.43019207** Intestato a Save the Children Italia ONLUS Via Volturmo 58 - 00185 Roma. **Causale: "Maratona di Milano"**

**Manda un fax allo 02 67199525** all'attenzione di **Rita Valentino** oppure a [in.volontari@savethechildren.it](mailto:in.volontari@savethechildren.it) i seguenti documenti:

- la scheda di iscrizione compilata in stampatello
- la fotocopia di avvenuto versamento della quota di iscrizione
- Certificato medico di buona salute o autocertificazione inerente.

Data / Date

Accetto i termini di partecipazione. Con la firma dichiaro di conoscere e di rispettare il regolamento della Milano City Marathon (pubblicato integralmente sul sito [www.milanocitymarathon.it](http://www.milanocitymarathon.it), tutti gli sponsor dell'evento, i rispettivi rappresentanti, successori, funzionari, direttori, membri, agenti, ed impiegati delle società sopra citate, di tutti i presenti e futuri reclami o responsabilità di ogni tipo derivanti dalla mia partecipazione all'evento. Concedo la mia autorizzazione a tutti gli enti sopra elencati a utilizzare fotografie, nastri, video, immagini all'interno di sito web e qualsiasi cosa relativa alla mia partecipazione all'evento per qualsiasi legittimo utilizzo senza remunerazione. Le informazioni personali saranno trattate ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali.

I accept the participation conditions. By signing I declare I know and will respect the Milano City Marathon rules (fully published on the Web site [www.milanocitymarathon.it](http://www.milanocitymarathon.it), all the sponsors and their representatives, officers, directors, members, agents, and employees of the companies mentioned above, all present and future claims or liability of any kind arising from my participation in this event. I grant my permission to all these entities to use photographs, tapes, videos, images within the website and anything relating to my participation at the event for any legitimate use, without remuneration. Personal information will be treated under the Code about the protection of personal data.

Firma / Signature