

**STAFFETTA e SOLIDARIETÀ:  
SOSTIENI "ADMO TRENTINO"**

Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte ed inviato  
a [entry@marcialonga.it](mailto:entry@marcialonga.it) insieme alla copia del bonifico.

La quota di iscrizione è di € 90,00

da versare su: Sci Club Marcialonga tramite bonifico bancario su

IBAN IT27 S0818435 2800 0000 0083 816

Causale: Iscrizione Staffetta Coop NOME SQUADRA

INFO

Tel. 0462 501110

[info@marcialonga.it](mailto:info@marcialonga.it)

**NOME SQUADRA:** \_\_\_\_\_

**\*CONCORRENTE A: MOENA-PREDAZZO 10 km**

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ NAZIONALITA' \_\_\_\_\_

INDIRIZZO (VIA, CAP, CITTA') \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

CELLULARE \_\_\_\_\_ TAGLIA XS ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ☐

**\*CONCORRENTE B: PREDAZZO-LAGO DI TESERO 8 km**

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ NAZIONALITA' \_\_\_\_\_

INDIRIZZO (VIA, CAP, CITTA') \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

CELLULARE \_\_\_\_\_ TAGLIA XS ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ☐

**\*CONCORRENTE C: LAGO DI TESERO-CAVALESE 8 km**

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ NAZIONALITA' \_\_\_\_\_

INDIRIZZO (VIA, CAP, CITTA') \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

CELLULARE \_\_\_\_\_ TAGLIA XS ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ☐

\*Ogni concorrente deve allegare all'iscrizione il certificato medico di tipo non agonistico o agonistico, oppure la dichiarazione sostitutiva di possesso di tale certificato. Se non inviati con l'iscrizione, tali documenti devono essere presentati al ritiro dei pettorali.

GARA A STAFFETTA 26 Km  
02.09.2023

## Dichiarazione di possesso di certificazione medica

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ iscritto/a alla Staffetta Marcialonga  
Coop del 2 settembre 2023, appartenente alla squadra

\_\_\_\_\_

dichiaro di essere in possesso della certificazione medica richiesta per partecipare all'evento, cioè di almeno uno dei seguenti certificati:

**A. Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico.** Il certificato mi è stato rilasciato dal mio medico di base o da un medico specialista in medicina dello sport. L'esame per il rilascio del certificato includeva la misurazione della pressione arteriosa e l'effettuazione di un elettrocardiogramma a riposo refertato secondo gli standard professionali esistenti.

**B. Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo agonistico.** Il certificato mi è stato rilasciato da un medico specialista in medicina dello sport. L'esame per il rilascio del certificato includeva la misurazione della pressione arteriosa, l'effettuazione di elettrocardiogramma a riposo e sotto sforzo refertati secondo gli standard professionali esistenti, e un esame spirometrico.

Il certificato in mio possesso risulta in corso di validità alla data del 2 settembre 2023 (ovvero è stato rilasciato meno di un anno prima di questa data).

Sollevo la società sportiva dilettantistica Marcialonga da qualsiasi responsabilità per l'impossibilità di verificare il certificato stesso, impossibilità dovuta ad una mia negligenza nel presentarne copia.

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_