

VI PREGHIAMO DI SCRIVERE IN STAMPATELLO
INVIATE LA SCHEDA E LA RICEVUTA DI PAGAMENTO A **051 9525760 / runtuneup@sdam.it**
PER INFORMAZIONI **895.60.60.668 / www.runtuneup.it**

ANAGRAFICA

COGNOME	_____	DATA DI NASCITA	gg/mm/aaaa	___/___/___
NOME	_____	SESSO	<input type="checkbox"/> maschio	<input type="checkbox"/> femmina
NAZIONALITA'	_____	INDIRIZZO	_____	
TELEFONO	_____	LOCALITA', CAP, PROV.	_____	
E-MAIL	_____	<input type="checkbox"/> dipendente Gruppo Unipol	<input type="checkbox"/> donatore AVIS	

RIFERIMENTI

NOME DEL TEAM _____ (l'inserimento è facoltativo)

TROFEO conCORRIAMO per la legalità

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> militari della Guardia di Finanza in servizio o congedo | <input type="checkbox"/> avvocati |
| <input type="checkbox"/> dottori commercialisti | <input type="checkbox"/> dipendenti dell'Agenzia delle Entrate |

QUOTA E MODALITA' (la quota versata sarà congrua in relazione alla data di pagamento sulla ricevuta)

€ 20,00 dal 01/02 al 06/09

BONIFICO Associazione RUN TUNE UP
Unicredit, Bologna Salvini
 IT 25 J 02008 02466 000101954728
causale "RUN TUNE UP"

C/C POSTALE Associazione RUN TUNE UP
 conto corrente 1012091342
causale "RUN TUNE UP"

CONTANTI

PRIVACY E SOTTOSCRIZIONE

Compilando e sottoscrivendo il presente modulo d'iscrizione a UniSalute RUN TUNE UP 2017, dichiaro di aver letto e di approvare espressamente, in ogni sua parte, il regolamento della manifestazione.

DATA gg/mm/aaaa ___/___/___

FIRMA _____