



CICLOSTORICA “EPICA Vanvitelliana”

Caserta (CE) loc. SAN LEUCIO - Belvedere- Domenica, 03 MAGGIO
2026

-4°Edizione-Modulo di iscrizione

da compilare in stampatello, firmare ed inviare via mail a:

iscrizioni@epicavanvitelliana.it

allegando ricevuta di pagamento, tessera (ove necessario), certificato medico

**QUOTA ISCRIZIONE 2025 - TESSERATI CICLOSPORTIVI
ISCRIZIONE ALLA CICLOSTORICA
€ 25,00 cad.**

PER TESSERATI CICLOSPORTIVI E CICLOTURISTI (MAGGIORENNI)			
Indicare, chiaramente, il tipo di tessera (es. ciclosportiva, cicloturista)		Cod.Società	
Nome Società (ASD, ecc..)		Recapito telefonico Società	
CAP	Città	Provincia	

PARTECIPANTI:

	NOME	COGNOME	DATA DI NASCITA	N.TESSERA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

L'iscrizione si effettua compilando il presente modulo in ogni sua parte, effettuando il pagamento tramite **bonifico bancario** intestato a : **ASD VELO CLUB CASERTA**

IBAN: IT82B0898774840000000103589 – BCC Terra di Lavoro S. Vincenzo De Paoli – causale: iscrizione EPICA VANVITELLIANA 2025

ATTENZIONE:

Il presente modulo, debitamente compilato, dovrà essere inviato per posta elettronica, avendo cura di allegare la **ricevuta di pagamento, fotocopia della tessera ciclosportiva** o cicloturistica (tessera da esibire in originale o mostrare sul cellulare al ritiro pettorale), **Certificato medico sportivo agonistico.**

(e-mail: iscrizioni@epicavanvitelliana.it)

Da compilare e sottoscrivere da ogni singolo partecipante

BARRARE IL TIPO DI PERCORSO

- ☐ PERCORSO Lungo 80 Km
☐ PERCORSO Corto 40 Km

Numero progressivo ripotato in elenco _____

Cognome		Nome		M	F
Luogo di nascita			Data di nascita		
Indirizzo (Via, Piazza, ecc.)		CAP	Città		Prov.
Telefono	Cellulare		e-mail:		

ATTENZIONE ATTENZIONE:

Il presente modulo, debitamente compilato, dovrà essere inviato per posta elettronica, avendo cura di allegare la **ricevuta di pagamento, fotocopia della tessera ciclosportiva** o cicloturistica (tessera da esibire in originale o mostrare sul cellulare al ritiro pettorale), **Certificato medico sportivo agonistico**.
(e-mail: iscrizioni@epicavanvitelliana.it)

Compilando il modulo di iscrizione, dichiaro di avere preso visione del regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente in ogni sua parte, inoltre dichiaro *(barrare l'opzione corrispondente al proprio stato)*:

- ☐ di aver preso visione del regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente in ogni sua parte.
☐ di essere in possesso di tessera ciclosportiva per il percorso Lungo Km.
☐ di essere in possesso di tessera cicloturistica per il percorso Corto Km, rilasciata da FCI o da Enti aderenti, in corso di validità;
☐ dichiaro di non essere tesserato e dovrò essere assicurato con assicurazione giornaliera, con le modalità previste dal regolamento.

Autorizzo gli organizzatori all'utilizzo dei miei dati personali, anche a fini commerciali, ai sensi del D.Lgs.vo n.196/2003 e successive modifiche ed integrazioni. Autorizzo a tempo indeterminato gli organizzatori, senza alcuna pretesa di remunerazione, ad usare mie immagini fisse ed in movimento riprese durante i giorni della manifestazione.

Data _____ Firma _____