



compilare tutti i campi in stampatello - fotocopie autorizzate - le schede incomplete non saranno accettate  
fill in all spaces with block letters - photocopies authorized - incomplete forms will not be accepted

SCEGLI LA TUA GARA CHOOSE YOUR RACE

HALF MARATHON

10KM

cognome / surname		nome / name	
data di nascita (gg/mm/aaaa) / date of birth (dd/mm/yyyy)		sesso / gender	
indirizzo / address		nazione / nationality	
città / city		cap / zip	
telefono fisso o cellulare / phone or mobile number		e-mail	
miglior tempo ultimi 2 anni / personal best last 2 years		ottenuto a (indicare gara) / recorded at (indicate race)	
H: _____ MM: _____ SS: _____		gara / race: _____ anno / year: _____	
firma / signature		data (gg/mm/aaaa) / date (dd/mm/yyyy)	

QUOTE ISCRIZIONE  
ENTRY FEES

	21K	10K
01.06.18 - 31.01.19	25€	15€
01.02.19 - 15.03.19	30€	15€
16.03.19 - 11.04.19	35€	20€
Sport Expo 12/13.04.19	40€	20€

➔ ISCRIZIONE ATLETI ITALIANI

TESSERATO FIDAL

nome società sportiva

cod. società

n. tessera fidal

categoria

COSA CONSEGNARE

- SCHEDA ISCRIZIONE
- RICEVUTA DI PAGAMENTO

TESSERATO RUNCARD FIDAL  TESSERATO RUNCARD FIDAL-EPS

RUNCARD FIDAL N°

data scadenza (gg/mm/aaaa)

COSA CONSEGNARE

- SCHEDA ISCRIZIONE
- RICEVUTA DI PAGAMENTO
- CERT. MEDICO AGONISTICO "ATLETICA LEGGERA"
- COPIA RUNCARD

➔ REGISTRATION FOREIGN ATHLETES

MEMBER OF SPORT ATHLETIC CLUB RECOGNIZED BY FOREIGN ATHLETIC FEDERATIONS

sport club name

sport club code

sport club card number

age category

PLEASE SEND

- ENTRY FORM
- PAYMENT EVIDENCE
- DECLARATION SPORT CLUB MEMBERSHIP  
(Download at [www.LMHM.it](http://www.LMHM.it))

RUNCARD FIDAL (New RUNCARD available at [www.runcard.com](http://www.runcard.com))

RUNCARD FIDAL N°

expiry date

PLEASE SEND

- ENTRY FORM
- PAYMENT EVIDENCE
- AGONISTIC MEDICAL CERTIFICATE  
(Download at [www.LMHM.it](http://www.LMHM.it))
- COPY RUNCARD FIDAL

MODALITÀ DI PAGAMENTO / PAYMENT OPTIONS

BONIFICO BANCARIO / BANK TRANSFER (spese a carico dell'ordinante / please add transfer cost)  
IBAN: IT 65 U030 6945 1611 0000 0000 774 | BIC/SWIFT CODE: BCITITMMXXX  
Intesa Sanpaolo S.p.A. Ag. Baveno (VB), Italia - Conto Sport PRO-MOTION A.S.D.

Nella causale del pagamento specificare il nome dell'atleta iscritto e la gara scelta (es: Paolo Rossi / 21K)  
On payment order specify name of registered athlete and selected race (ex. Paul Lister / 21K)

Sport PRO-MOTION A.S.D.

Via Maurizio Muller, 37  
28921 Verbania Intra (VB) - Italy

Tel +39.0323.919.861  
Fax +39.0323.922.761

LMHM@pro-motion.it  
[www.LMHM.it](http://www.LMHM.it)

Con la firma della presente scheda dichiaro di conoscere e accettare in tutte le sue parti, il regolamento della LMHM 2019 (pubblicato interamente sul sito [www.LMHM.it](http://www.LMHM.it)) e di aver compiuto 18 anni (16 anni per la gara 10K) alla data della gara. **PREMESSO CHE:** Tutti i partecipanti iscritti alla gara NEXIA AUDIREVI LAGO MAGGIORE HALF MARATHON del giorno 14 aprile 2019 sono assicurati senza però la copertura in caso di decesso da infarto; per poter partecipare alla competizione è necessario essere in possesso del certificato medico come da regolamento FIDAL; **DICHIARO PERTANTO:** di essere in possesso di certificazione medica; di essere in condizioni psicofisiche idonee per svolgere la gara; per me, nonché per i miei eredi e/o aventi causa, di sollevare la società Sport PRO-MOTION A.S.D., i suoi collaboratori, nonché i loro eredi e/o aventi causa da ogni responsabilità per decesso da infarto; di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di avere compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo.

By signing this entry form I agree to accept the LMHM 2019 regulation (as published on [www.LMHM.it](http://www.LMHM.it)) and to be 18yrs (16yrs for 10K race) on race day. **GIVEN THAT:** All participants running the NEXIA AUDIREVI LAKE MAGGIORE HALF MARATHON, held on April 14<sup>th</sup> 2019, are covered by insurance except death from heart attack; in order to participate, runners are required to hold a valid Medical Certificate attesting their physical fitness to practice sports (as requested by FIDAL competition rules); I **HEREBY DECLARE THAT:** I hold a medical certificate attesting my physical fitness to practice sports activities; I am physically fit to run this race and do not have any physical or mental conditions which could affect my ability to run; I fully and forever release Sport PRO-MOTION A.S.D. (including its employees) and agree not to sue them on account of death from heart attack; I have carefully read this agreement, fully understand its terms and have signed it of my own free will.

È INOLTRE POSSIBILE E CONSIGLIATA L'ISCRIZIONE E IL PAGAMENTO ON-LINE TRAMITE CARTA DI CREDITO O PAYPAL / REGISTRATION AND PAYMENT IS POSSIBLE ON-LINE WITH CREDIT CARD OR PAYPAL