

## Modulo di partecipazione per ogni singolo partecipante

### 9\* ON THE ROAD IN THE NIGHT ed.2012

Da inviare via em@il: info@bikerpoint.it - Oppure via fax al numero 0932.992828

\* campi obbligatori

Cognome \* \_\_\_\_\_

Nome \* \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \* \_\_\_\_\_ data\* \_\_\_\_\_

Nickname \_\_\_\_\_

Telefono \* \_\_\_\_\_

Gruppo di riferimento / Referente \_\_\_\_\_

Em@il\* \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

(Versamento tramite ricarica postepay nr. 4023 6005 5276 8121 intestata a G.Messina)

oppure codice IBAN : IT 70 F 03019 26300 000008003152

**€ 55,00 per ogni singolo partecipante**

La quota comprende, colazione all-americana all'arrivo. Pernottamento pranzo della domenica, partecipazione al mototour e gadget

*(per chi vorrà domenica mattina breve visita culturale)*

X do il consenso al trattamento dei dati presenti in questo modulo, al

fine della prenotazione in HOTEL in occasione della kermesse

O N T H E R O A D I N T H E N I G H T E D . 2 0 1 2

I dati sono in custodia presso l-ass.Biker Point Sicily-94 con sede legale

In c.da Boscorotondo SS.115 / 97019 Vittoria (Rg)

## Modulo di partecipazione per ogni singolo partecipante

### 9\* ON THE ROAD IN THE NIGHT ed.2012

Da inviare via em@il: info@bikerpoint.it - Oppure via fax al numero 0932.992828

\* campi obbligatori

Cognome \* \_\_\_\_\_

Nome \* \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \* \_\_\_\_\_ data\* \_\_\_\_\_

Nickname \_\_\_\_\_

Telefono \* \_\_\_\_\_

Gruppo di riferimento / R eferente \_\_\_\_\_

Em@il\* \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

(Versamento tramite ricarica postepay nr. 4023 6005 5276 8121 intestata a G.Messina)

oppure codice IBAN : IT 70 F 03019 26300 000008003152

**€ 55,00 per ogni singolo partecipante**

La quota comprende, colazione all-americana all'arrivo. Pernottamento pranzo della domenica, partecipazione al mototour e gadget

*(per chi vorrà domenica mattina breve visita culturale)*

X do il consenso al trattamento dei dati presenti in questo modulo, al

fine della prenotazione in HOTEL in occasione della kermesse

O N T H E R O A D I N T H E N I G H T E D . 2 0 1 2

I dati sono in custodia presso l-ass.Biker Point Sicily-94 con sede legale

In c.da Boscorotondo SS.115 / 97019 Vittoria (Rg)

### Indicare la sistemazione camere

(indicando nome/cognome e sist.camera secondo la legenda)

**n.b. Per la singola bisogna aggiungere un supplemento di euro 15,00**

**LEGENDA: "X" Singola / "M" Matrimoniale / "XX" Doppia / "XXX" Tripla / "XXXX" Quadrupla**

COGNOME NOME	SINGOLA	DOPPIA	MATRIM	TRIPLA	QUADRUPLA

Il presente modulo e' stato pensato per due unita' {va compilato in ogni sua parte e inviato insieme all'avvenuto versamento (postepay o cc/banc) a mezzo fax}

Nel caso d'iscrizione GRUPPI oltre due unita', Il modulo per la sistemazione camere va compilato una sola Volta (vanno stampati piu' fogli relativamente alla parte A)

### LIBERATORIA DI RESPONSABILITA':

[Con la presente sollevo da ogni responsabilità (civile e penale) l'organizzazione per eventuali danni recati PRIMA - DURANTE - DOPO L'EVENTO]

## Modulo di richiesta servizi carta postepay prepagata

### Parte A – da compilare a cura del cliente

Cognome ..... Nome .....  
(di colui che effettua l'operazione)

Numero carta **4023 6005 5276 8121** Titolare della carta.....Messina Gianluca .....

Ricarica Importo .....  
(Euro)

In caso di ricarica effettuata da soggetto diverso dal titolare/richiedente della carta prepagata, inserire i seguenti dati :

Documento d'identità ..... Numero .....  
Rilasciato da ..... il ..... Luogo di rilascio .....

Rimborso / Estinzione  Sostituzione

Operazioni effettuabili esclusivamente dal titolare o, nel caso di carta postepay junior, dal genitore che ha richiesto la carta dal genitore che ha richiesto la carta

Firma operatore ufficio postale ..... Firma cliente .....

### Parte B – attestazione dell'operazione

*(riservata all'ufficio postale – non scrivere nella zona sottostante)*

COPIA 2 – per il cliente

Posteitaliane

BancoPosta

## Modulo di richiesta servizi carta postepay prepagata

### Parte A – da compilare a cura del cliente

Cognome ..... Nome .....  
(di colui che effettua l'operazione)

Numero carta **4023 6005 5276 8121** Titolare della carta ..... Messina Gianluca .....

Ricarica Importo .....  
(Euro)

In caso di ricarica effettuata da soggetto diverso dal titolare/richiedente della carta prepagata, inserire i seguenti dati :

Documento d'identità ..... Numero .....  
Rilasciato da ..... il ..... Luogo di rilascio .....

Rimborso / Estinzione  Sostituzione

Operazioni effettuabili esclusivamente dal titolare o, nel caso di carta postepay junior, dal genitore che ha richiesto la carta dal genitore che ha richiesto la carta

Firma operatore ufficio postale ..... Firma cliente .....

### Parte B – attestazione dell'operazione

*(riservata all'ufficio postale – non scrivere nella zona sottostante)*

COPIA 1 – per L'ufficio Postale

Posteitaliane

BancoPosta