

Roma, 18.04.2025

Prot.n. 2467

Ai Comitati Regionali AICS
Ai Comitati Provinciali AICS
Alle Società Cicloamatori AICS

Loro Sedi

Oggetto: Campionato Nazionale AiCS Cicloamatori MTB – Gavorrano (GR) – 01 giugno 2025 (Gara Open).

La Direzione Nazionale AiCS, Dipartimento Sport, in collaborazione con la CTN di Ciclismo, il Comitato Regionale Toscana, il Comitato Provinciale di Grosseto e il G.S. Vigili del Fuoco “Massimo Boni”, organizza per il giorno 1° giugno 2025 a Gavorrano (GR), il **Campionato Nazionale AiCS di Ciclismo MTB cicloamatori**. La gara è valida anche come Campionato Italiano di MTB dei Vigili del Fuoco.

La prova è aperta alle Società AICS, alle Società affiliate FCI ed agli Enti di Promozione Sportiva riconosciuti dal CONI, firmatari della convenzione con la FCI per l’anno in corso, ed ai relativi soci Cicloamatori tesserati per la stagione 2025.

QUESTE LE CATEGORIE AMMESSE:

CATEGORIA	ANNO DI NASCITA	ETA'
ELITE MASTER SPORT	1996 – 2006	19 – 29
MASTER 1	1991 – 1995	30 – 34
MASTER 2	1986 – 1990	35 – 39
MASTER 3	1981 – 1985	40 – 44
MASTER 4	1976 – 1980	45 – 49
MASTER 5	1971 – 1975	50 – 54
MASTER 6	1966 – 1970	55 – 59
MASTER 7	1961 – 1965	60 – 64
MASTER 8 -9 – 10 CAT. UNICA	Fino al 1960	65 in poi
DONNE	CATEGORIA UNICA	19 - 75

RITROVO E VERIFICA LICENZE:

Gavorrano Loc. Grilli (GR), presso la sede della Pro Loco;
Domenica 01 giugno 2025 dalle ore 07:30 alle ore 09:00.

PARTENZA:

Ore 09:30 da Gavorrano – Loc. Grilli (GR)

PERCORSO:

Chilometri Totali: 36 circa.

Percorso: Impianti sportivi di Grilli, Giuncarico direzione Moscatello, castello di Pietra, Poggio all'Istrice, tenuta Rocca di Frassinello, Giuncarico, vigne della tenuta, impianti sportivi di Grilli.

PREMI:

ai tesserati AiCS vincitori individuali del Campionato Nazionale di ogni categoria, sarà assegnata una medaglia dorata e la maglia di Campione Nazionale, al secondo classificato di ogni categoria una medaglia argentata, al terzo classificato medaglia bronzata, oltre ai premi della classifica Open.

ISCRIZIONI E QUOTA DI ISCRIZIONE:

Le iscrizioni dovranno pervenire inviando il modulo di iscrizione allegato, unito alla copia di bonifico, copia tessera AICS e certificato medico all'indirizzo e-mail: mtb@giuncaricotrails.com e p.c. a dnsport@aics.info **entro e non oltre il giorno 26 maggio 2025;**

La quota di iscrizione è di: € 15,00 (per chi vuole è possibile usufruire del pasta party pagando in loco ulteriori 15,00 € ;

MODALITA' DI PAGAMENTO:

Il pagamento va **intestato a:** GIUCARICO TRAILS - **CAUSALE:** "Campionato Nazionale Cicloamatori MTB", e può essere effettuato attraverso:

Bonifico Bancario al seguente codice IBAN: IT32X0885114302000000237938.

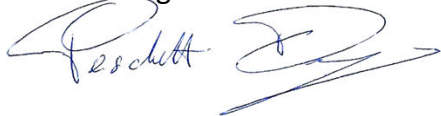
CONTATTI:

Bonelli Claudio 3245870166 – bonelli38@gmail.com

Cordiali saluti.

Il Coordinatore CTN Ciclismo

Diego Persichetti



Il Responsabile Nazionale Dipartimento Sport

Filippo Tiberia



DATI SOCIETÀ

ENTE DI APPARTENENZA	
CODICE SOCIETÀ	
COMITATO PROVINCIALE	
REFERENTE SOCIETÀ	
EMAIL	
TELEFONO	

DATI ATLETI

1	Cognome _____ Nome _____
	Data di nascita _____ Sesso _____ N° Tessera AICS _____
	Categoria _____ Telefono _____
2	Cognome _____ Nome _____
	Data di nascita _____ Sesso _____ N° Tessera AICS _____
	Categoria _____ Telefono _____
3	Cognome _____ Nome _____
	Data di nascita _____ Sesso _____ N° Tessera AICS _____
	Categoria _____ Telefono _____
4	Cognome _____ Nome _____
	Data di nascita _____ Sesso _____ N° Tessera AICS _____
	Categoria _____ Telefono _____
5	Cognome _____ Nome _____
	Data di nascita _____ Sesso _____ N° Tessera AICS _____
	Categoria _____ Telefono _____

Compilando, sottoscrivendo e inviando il presente modulo in qualità di Presidente della Società mi assumo tutte le responsabilità dei dati forniti e dichiaro di essere delegato direttamente da ogni singolo iscritto a fornire i dati; Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comporteranno l'espulsione degli atleti iscritti dalla manifestazione; che tutti gli iscritti hanno letto il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente quale disciplina del rapporto con l'organizzatore assumendo gli oneri ivi previsti; di aver ricevuto e compreso l'informativa resa ai sensi del REGOLAMENTO EUROPEO GDPR 679/2016 presente nel Regolamento stesso e di prestare il consenso al trattamento dei dati personali effettuato dall'organizzatore. Dichiaro che tutti gli iscritti sono in possesso del certificato medico valido. Dichiaro che tutti gli iscritti sono in possesso di regolare tessera per svolgere l'attività ciclistica nell'anno in corso; di sollevare l'organizzatore della manifestazione dal risarcimento degli eventuali danni derivanti dai normali e prevedibili rischi legati all'attività, salvo il diritto di ottenere la liquidazione dell'assicurazione nelle ipotesi previste dalla polizza assicurativa;

Data _____ Firma _____

- ☐ autorizzo per conto degli iscritti l'utilizzo di fotografie, immagini filmate, registrazioni, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario

Data _____ Firma _____