



Roma, 06.08.2025

Prot.n. 2569

Ai Comitati Regionali AICS
Ai Comitati Provinciali AICS
Alle Società di Atletica Leggera AICS

Loro Sedi

Oggetto: *Campionato Nazionale AiCS di fondo su pista di atletica leggera – Arezzo (AR) 18 ottobre 2025 (Gara Open).*

Il Memorial “CRE Marraghini Mario, CRE Ponti Maurizio, CRE Ralli Antonio” - **11° Campionato nazionale dei VV.FF. di fondo su pista di atletica**, in programma a Arezzo (AR) il 18 ottobre 2025, sarà valido come **Campionato Nazionale AiCS di fondo su pista di atletica leggera**.

Il Campionato è organizzato dalla Direzione Nazionale, Dipartimento Sport, in collaborazione con il Comitato Regionale AiCS Toscana, Il Comitato Provinciale AiCS di Arezzo e il Gruppo Sportivo dei VV.FF. di Arezzo e si svolgerà ad Arezzo presso lo Stadio di Atletica “Enzo Tenti” via di Castelsecco, 13. La prova è aperta alle Società AICS affiliate e alle Società Open.

CATEGORIE AMMESSE:

CATEGORIA DONNE

F (Donne Unica)

CATEGORIE UOMINI

AM18 nati dal 1989 al 2006 (18-35 anni)

AM35 nati dal 1985 al 1989 (35-39 anni)

AM40 nati dal 1980 al 1984 (40-44 anni)

AM45 nati dal 1975 al 1979 (45-49 anni)

AM50 nati dal 1970 al 1974 (50-54 anni)

AM55 nati dal 1965 al 1969 (55-59 anni)

AM60 nati dal 1960 al 1964 (60-64 anni)

OVER 65 nati dal 1959 (65anni e oltre)

RITROVO - VERIFICA LICENZE:

Ritrovo, ritiro pettorale e pacco gara: c/o il Stadio di Atletica "Enzo Tenti" dalle ore 07:30 alle ore 8:30;

PARTENZA E TEMPI DI PERCORRENZA GARA:

Ore 09:00 - Partenza prima batteria 5.000 mt. M/F.

PARTICOLARITÀ DEL PERCORSO:

Pista di Atletica regolamentare all'interno dello Stadio "Enzo Tenti"

PREMIAZIONI:

La premiazione del Campionato Nazionale AICS saranno effettuate a termine delle batterie direttamente nello Stadio di Atletica, mentre per le premiazioni dei Vigili del Fuoco si svolgeranno dalle ore 12:30 c/o Ristorante "Fuori Menù".

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.

ISCRIZIONI E QUOTA DI ISCRIZIONE:

È possibile iscriversi inviando il modulo di iscrizione allegato, copia della tessera (in corso di validità), copia del certificato medico valido e della ricevuta di pagamento nelle seguenti modalità:

- all'indirizzo e-mail info@asdmassimocovani.it e p.c. a dnsport@aics.info

(l'iscrizione sarà confermata al ricevimento del bonifico).

Le iscrizioni chiudono tassativamente il giorno mercoledì 10/10/2025 e non sarà possibile iscriversi la mattina della gara.

QUOTA DI PARTECIPAZIONE:

Quota iscrizione euro 15,00;

Quota pranzo euro 20,00 (FACOLTATIVO)

MODALITÀ DI PAGAMENTO:

Il pagamento va intestato a: A.S.D. MASSIMO COVANI

CAUSALE: "Campionato Nazionale ciclocross AICS", e può essere effettuato attraverso:

- **Bonifico Bancario al seguente codice IBAN:** IT72Q0885114100000000374175 - BANCHE TERRE ETRUSCHE DI VALDICHIANA E DI MAREMMA

SISTEMAZIONE ALBERGHIERA:

AREZZO SPORT COLLEGE SRL:

<https://sportcollege.kross.travel/book/offer/t/0ff39bbbf981ac0151d340c9aa40e63e?lang=it>

GARDEN HOTEL AREZZO: <https://www.gardenhotelarezzo.it>

CONTATTI PER INFORMAZIONI TECNICHE:

VESC Niccolini Francesco (Responsabile Sez. Podismo)

e-mail: francesco.niccolini@vigilfuoco.it

347.3585942

VC Casucci Luigi (Referente Tecnico)

e-mail: luigi.casucci@vigilfuoco.it

347.3475328046

Il Responsabile Nazionale Dipartimento Sport

Filippo Tiberia

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Filippo Tiberia', written over the printed name.



MODULO DI ISCRIZIONE
CAMPIONATO NAZIONALE AICS DI FONDO SU PISTA DI ATLETICA LEGGERA
AREZZO (AR) – 18-10-2025

COMPILARE IN TUTTE LE SUE PARTI E INVIARE ENTRO IL 10/10/2025 A: info@asdmassimocovani.it e p.c. a dnsport@aics.info , allegando copia della tessera (in corso di validità), copia del certificato medico valido e della ricevuta di pagamento.

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Residente a (città) _____ CAP _____ Provincia _____

Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____ Tel. cellulare _____

Indirizzo e-mail _____ N° Tessera n. _____

Nome Società AICS _____ Codice Società n. _____

Ente di appartenenza _____ Comitato Provinciale di appartenenza _____

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 dal la 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 _____