



Roma, 20.02.2026

Prot.n. 68

Ai Comitati Regionali AICS
Ai Comitati Provinciali AICS
Alle Società di ciclismo AICS

Loro Sedi

Oggetto: *Campionato Nazionale AiCS Cicloturismo – San Gemini (TR) – 29 marzo 2026 (Manifestazione Open).*

La **Mediofondista Città di San Gemini “La cicloturistica”** in programma a San Gemini (TR) il giorno 29 marzo 2026, sarà valida come **Campionato Nazionale AiCS di Cicloturismo**. Il Campionato è organizzato dalla Direzione Nazionale, Dipartimento Sport, e dalla CTN di Ciclismo, in collaborazione con il Comitato Regionale AiCS Umbria, il Comitato Provinciale AiCS di Terni e la Società ASD Il Salice.

La prova è aperta alle Società affiliate AiCS, alle Società affiliate FCI e agli Enti di Promozione Sportiva riconosciuti dal CONI e ai relativi soci Cicloamatori e Cicloturisti tesserati per la stagione 2026.

RITROVO E VERIFICA LICENZE:

Piazza S. Francesco – San Gemini (TR);

Sabato 28 marzo 2026 dalle ore 16:30 alle ore 18:30.

Domenica 29 marzo 2026 dalle ore 07:00 alle ore 08:30.

PARTENZA:

ore 09:00 da via Tuderte – San Gemini (TR)

PERCORSI:

Percorso lungo km 100,7 – Dislivello m 1497

Percorso corto km 71,9 – Dislivello m 980

PARTECIPAZIONE:

Al percorso lungo possono partecipare i ciclisti che sono in possesso del certificato medico per l'attività agonistica per il ciclismo. (NON sono validi i certificati di idoneità alla pratica di attività sportiva di particolare ed elevato impegno cardiovascolare e i certificati per altre tipologie di sport quali triathlon, duathlon, atletica leggera, ecc.).

Al percorso corto possono partecipare sia i ciclisti che sono in possesso del certificato medico per l'attività agonistica per il ciclismo, sia quelli con il certificato medico non agonistico per il ciclismo.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE:

L'iscrizione può essere effettuata compilando e inviando il modulo di iscrizione (allegato) all'indirizzo e-mail: segreteria@asdilsalice.it insieme alla copia della tessera, del certificato medico e della copia di bonifico effettuato entro le ore 15:00 del giorno 27 marzo 2026.

Il pagamento va **intestato a:** A.S.D. IL SALICE ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA,
CAUSALE: "Campionato Nazionale Cicloturismo", e può essere effettuato attraverso
Bonifico Bancario al seguente codice IBAN: IT73M0707514403000000718759.

Nei giorni di sabato 28 marzo dalle ore 16:30 alle ore 18:30 e di domenica 29 marzo dalle ore 07:00 alle ore 08:30 sarà possibile iscriversi presso la segreteria della verifica licenze il giorno a prezzo maggiorato.

Coloro che partecipano con l'**e-bike** dovranno dichiararlo al momento dell'iscrizione o del ritiro del numero da apporre al manubrio della bicicletta.

QUOTA DI PARTECIPAZIONE:

La partecipazione all'evento prevede una quota di iscrizione individuale, comprensiva di chip, suddivisa nei seguenti scaglioni:

€ 22,00 – dal 01 febbraio al 15 marzo 2026;

€ 27,00 – dal 16 marzo al 28 marzo 2026;

€ 32,00 – domenica 29 marzo 2026 dalle ore 07:00 alle ore 08:30.

La quota di iscrizione comprende: Pacco gara, pasta party, docce, ristori lungo i percorsi e all'arrivo, servizio sanitario e servizio di assistenza dell'organizzazione.

PUNTEGGI:

Le classifiche sono esclusivamente di Società e sono stilate secondo i criteri previsti dal Regolamento Tecnico Strada AiCS. Per la redazione delle classifiche di società sarà utilizzato il

coefficiente di avvicinamento, calcolato in base alla distanza intercorrente tra i capoluoghi della provincia di residenza della società e quello di svolgimento della manifestazione.

DISTANZA E RELATIVO COEFFICIENTE:

Da 0 a 150 km: 1,00

Da 151 a 300 km: 1,25

Da 301 a 450 km: 1,50

Da 451 a 600 km: 1,75

Oltre 601 km: 2,00

Le Società con sede sociale nelle isole aggiungeranno al coefficiente sopra definito un bonus di 0,50, come da Regolamento Tecnico Strada AiCS.

PREMI:

Saranno premiate, con trofei, le prime cinque società, regolarmente affiliate AiCS, classificate in base ai punteggi acquisiti.

REGOLAMENTO-PERSORSI-INFORMAZIONI:

Il regolamento, i percorsi e le notizie utili si trovano nel sito www.asdilsalice.it

CONTATTI:

Logistica e Organizzazione:

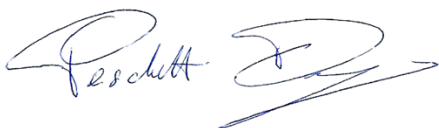
Persichetti Luciano 329.3279873 – Persichetti Diego 389.5852806

PRENOTAZIONE ALBERGHIERA:

Per le prenotazioni alberghiere è possibile contattare **AiCS Travel** all'indirizzo e-mail info@aicstravel.it e al numero telefonico 375/7990658 (Michela Tesi).

Cordiali saluti.

Il Responsabile CTN Ciclismo
Diego Persichetti



Il Responsabile Nazionale Dipartimento Sport
Filippo Tiberia



**2026**

UN EVENTO :



MODULO DI ISCRIZIONE

MEDIOFONDO CITTÀ DI SAN GEMINI**Iscrizione individuale**www.asdilsalice.it**COMPILARE E INVIARE TRAMITE EMAIL:****all'indirizzo:** segreteria@asdilsalice.it

INVIARE IL PRESENTE MODULO ALLEGANDO COPIA DELLA TESSERA VALIDA, COPIA DEL CERTIFICATO MEDICO VALIDO E COPIA DEL PAGAMENTO.

INDIRIZZO SOCIETÀ'

CITTÀ'

CAP

PROVINCIA

RECAPITO TELEFONICO SOCIETÀ'

EMAIL SOCIETÀ'

DATI ATLETA

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

Giorno

Mese

ANNO

LUOGO DI NASCITA

VIA/PIAZZA

NUMERO CIVICO

CAP

CITTÀ' DI RESIDENZA

PROVINCIA

NAZIONALITÀ'

E MAIL

TELEFONO

SESSO

NUMERO TESSERA

CICLOAMATORE

CICLOTURISTA

E-BIKE

SI

NO

N.B. : Il modulo deve essere compilato in tutte le sue parti, se non è completo l'iscrizione non sarà valida. Per rendere valida l'iscrizione alla segreteria deve essere inviato il modulo di iscrizione, copia del pagamento, copia della tessera valida e del certificato medico valido (tutto leggibile)

Modalità di Pagamento: BONIFICO BANCARIO**Intestato a:** A.S.D. IL SALICE ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA**Causale :** Mediofondo città di San Gemini (Cognome e Nome iscritto)**Iban:** IT 73 M 070 7514 4030 0000 0718 759**CONTROLLA LA REGOLARE REGISTRAZIONE DELL'ISCRIZIONE CLICCANDO SULL'APPOSITO LINK CHE TROVI NEL SITO**

Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comporteranno la mia espulsione dalla manifestazione; di aver letto il Regolamento della manifestazione e di accettarlo integralmente quale disciplina del rapporto con l'organizzatore e con la Dream crono, 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 dove sono presenti i diritti cui il Regolamento mi accorda, e di prestare il consenso al trattamento dei dati personali effettuato dall'organizzatore. Dichiaro di aver compiuto 18 anni entro il giorno della prima manifestazione prevista. Dichiaro di essere in possesso del certificato medico valido, inerente all'attività che svolgerò alla Mediofondo; di essere fisicamente sano, di essermi preparato adeguatamente per questa manifestazione ciclistica e che l'idoneità alla partecipazione è stata accertata da un medico per l'anno 2026. Dichiaro 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; Previo consenso esplicito di autorizzare l'utilizzo di fotografie, immagini filmate, registrazioni, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario. Il C.O. si riserva la facoltà di accettare o non accettare iscrizioni indesiderate o male compilate. MODALITÀ DI ESERCIZIO DEI DIRITTI Potrà in qualsiasi momento esercitare i suoi diritti inviando una comunicazione A.S.D. IL SALICE con sede legale in Via del Salice 12 - 05100 Terni (TR) Tel. +39. 3895852806 mail: segreteria@asdilsalice.it - asdilsalice@pec.it

Data _____ Firma _____

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

Data _____ Firma _____

NOTE e COMUNICAZIONI**PER INFORMAZIONI:**

389.5252806 Diego - 329.3279873 Luciano

Email: segreteria@asdilsalice.it



2026

UN EVENTO:



MODULO DI ISCRIZIONE

MEDIOFONDO CITTÀ DI SAN GEMINI

Iscrizione Squadra

www.asdilsalice.it

COMPILARE E INVIARE TRAMITE EMAIL:

all' indirizzo: segreteria@asdilsalice.it

INVIARE IL PRESENTE MODULO ALLEGANDO
COPIA DELLE TESSERE VALIDE, COPIA DEI
CERTIFICATI MEDICI VALIDI E COPIA DEL
PAGAMENTO.

SOCIETA'

COD.SOCIETA'

ENTE AFFILIAZIONE

INDIRIZZO SOCIETA'

CITTA'

CAP

PROVINCIA

RECAPITO TELEFONICO SOCIETA'

EMAIL SOCIETA'

DATI ATLETI

COGNOME

NOME

SESSO

M

F

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA (giorno-mese-anno)

NAZIONALITA'

VIA/PIAZZA (Residenza)

N° CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

TELEFONO

NUMERO TESSERA

CICLOAMATORE

CICLOTURISTA

E-BIKE

SI

NO

COGNOME

NOME

SESSO

M

F

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA (giorno-mese-anno)

NAZIONALITA'

VIA/PIAZZA (Residenza)

N° CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

TELEFONO

NUMERO TESSERA

CICLOAMATORE

CICLOTURISTA

E-BIKE

SI

NO

COGNOME

NOME

SESSO

M

F

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA (giorno-mese-anno)

NAZIONALITA'

VIA/PIAZZA (Residenza)

N° CIVICO

CAP

CITTA

PROVINCIA

TELEFONO

NUMERO TESSERA

CICLOAMATORE

CICLOTURISTA

E-BIKE

SI

NO

MODULO DI SQUADRA - DATI ATLETI

COGNOME	NOME		SESSO	
			M F	
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA (giorno-mese-anno)		NAZIONALITA'	
VIA/PIAZZA (Residenza)	N° CIVICO	CAP	CITTA	PROVINCIA
TELEFONO	NUMERO TESSERA		E-BIKE	
	CICLOAMATORE	CICLOTURISTA		SI NO

COGNOME	NOME		SESSO	
			M F	
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA (giorno-mese-anno)		NAZIONALITA'	
VIA/PIAZZA (Residenza)	N° CIVICO	CAP	CITTA	PROVINCIA
TELEFONO	NUMERO TESSERA		E-BIKE	
	CICLOAMATORE	CICLOTURISTA		SI NO

COGNOME	NOME		SESSO	
			M F	
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA (giorno-mese-anno)		NAZIONALITA'	
VIA/PIAZZA (Residenza)	N° CIVICO	CAP	CITTA	PROVINCIA
TELEFONO	NUMERO TESSERA		E-BIKE	
	CICLOAMATORE	CICLOTURISTA		SI NO

COGNOME	NOME		SESSO	
			M F	
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA (giorno-mese-anno)		NAZIONALITA'	
VIA/PIAZZA (Residenza)	N° CIVICO	CAP	CITTA	PROVINCIA
TELEFONO	NUMERO TESSERA		E-BIKE	
	CICLOAMATORE	CICLOTURISTA		SI NO

COGNOME	NOME		SESSO	
			M F	
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA (giorno-mese-anno)		NAZIONALITA'	
VIA/PIAZZA (Residenza)	N° CIVICO	CAP	CITTA	PROVINCIA
TELEFONO	NUMERO TESSERA		E-BIKE	
	CICLOAMATORE	CICLOTURISTA		SI NO

COGNOME		NOME		SESSO	
				☐ M ☐ F	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA (giorno-mese-anno)		NAZIONALITA'	
VIA/PIAZZA (Residenza)		N° CIVICO	CAP	CITTA'	PROVINCIA
TELEFONO		NUMERO TESSERA		E-BIKE	
				☐ SI ☐ NO	

COGNOME		NOME		SESSO	
				☐ M ☐ F	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA (giorno-mese-anno)		NAZIONALITA'	
VIA/PIAZZA (Residenza)		N° CIVICO	CAP	CITTA'	PROVINCIA
TELEFONO		NUMERO TESSERA		E-BIKE	
				☐ SI ☐ NO	

Modalità di Pagamento: BONIFICO BANCARIO
Intestato a: A.S.D. IL SALICE ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA

Causale : Mediofondo città di San Gemini (Cognome e Nome iscritto)

Iban: IT 73 M 070 7514 4030 0000 0718 759

N.B. : Il modulo va compilato in tutte le sue parti, altrimenti l'iscrizione non sarà valida. Per rendere valida l'iscrizione alla segreteria inviare il modulo di iscrizione, unito di copia del pagamento, copia delle tessere valide e dei certificati medici validi. Il Modulo va firmato dal Presidente dell'Asd.

CONTROLLA LA REGOLARE REGISTRAZIONE DELL'ISCRIZIONE SUL SITO WWW.ASDILSALICE.IT

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 e mi sono opportunamente informato sulla veridicità dei dati e dei documenti necessari alla partecipazione. 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 granfondo e di accettarlo integralmente quale disciplina del rapporto con l'organizzatore e con la Dreamcorno 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 dove sono presenti i diritti cui il Regolamento mi accorda, e di prestare il consenso al trattamento dei dati personali effettuato dall'organizzatore. Dichiaro che tutti gli atleti iscritti hanno compiuto 18 anni entro il giorno della manifestazione prevista. Dichiaro che tutti gli iscritti sono in possesso del certificato medico valido, inerente all'attività che svolgerò alla Mediofondo; che tutti gli iscritti sono fisicamente sani, tutti gli iscritti si sono preparati adeguatamente per queste competizioni ciclistiche e che l'idoneità alla partecipazione è stata accertata da un medico per l'anno 2026. Dichiaro 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; Previo consenso esplicito di autorizzare l'utilizzo di fotografie, immagini filmate, registrazioni, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario. Il C.O. si riserva la facoltà di accettare o non accettare iscrizioni indesiderate o male compilate. MODALITÀ DI ESERCIZIO DEI DIRITTI Potrà in qualsiasi momento esercitare i suoi diritti inviando una comunicazione A.S.D. IL SALICE con sede legale in Via del Salice 12 – 05100 Terni (TR) Tel. +39. 3895852806 mail: segreteria@asdilsalice.it – asdilsalice@pec.it

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 _____

NOTE e COMUNICAZIONI
PER INFORMAZIONI:

389.5252806 Diego – 329.3279873 Luciano

Email: segreteria@asdilsalice.it