MODULO D' I S C R I Z I O N E

N° GARA	

GARA DI:	Adria 13/14 ottobre 2012
FORMULA JUNIOR	

C O N C O R R E N T E:

COGNOME e NOME			
INDIRIZZO			
C.A.P.			
CITTA'			
TELEFONO-FAX- CELL.			
LICENZA N°		CATEGORIA	
NAZIONALITA'			

C O N D U T T O R E:

COGNOME e NOME:			
INDIRIZZO			
CITTA'- CAP			
TELEFONO-FAX-CELL.			
DATA E LUOGO DI NASCITA			
NAZIONALITA'			
GRUPPO SANGUINIO			
CERTIFICATO MEDICO (SCADENZA)			
LICENZA N°		CATEGORIA	
INDIRIZZO MAIL:	andrea.tomasini@live.it		
DATI PER RICEVUTA FISCALE:			

A U T O:

MARCA		TIPO	
GRUPPO / RAGGRUPPAMENTO		CLASSE	**600**

SCUDERIA - TEAM	
INDIRIZZO	
TELEFONO - FAX	

Il sottoscritto dichiara di conoscere il regolamento della competizione, di accettarlo senza riserva per se, i suoi conduttori e dipendenti, nonché di uniformarsi a tutte le prescrizioni in esso contenute, di indossare l'abbigliamento protettivo (casco, tuta, calze, scarpe) omologati secondo la N.s. 8 come previsto dal R.N.S. e si attesta il possesso di tutti i requisiti previsti dalla vigente normativa sportiva.
(N.B. tutti i campi da compilare sono obbigatori).

firma firma