

PROPRULD1(H)1(

RISERVATO ALL'ORGANIZZAZIONE

| | | | | |
|------------|----------------|-----|-----|----|
| Protocollo | Data di arrivo | Gr. | Cl. | N. |
|------------|----------------|-----|-----|----|

| | | |
|-----------------|------------|------------|
| SCUDERIA | Licenza n. | Nominativo |
|-----------------|------------|------------|

| | | | |
|--------------------|------------|--------------|-------|
| CONCORRENTE | Licenza n. | E-mail | Cell. |
| Cognome | Nome | Data nascita | |
| Indirizzo | Cap | Città/Prov | |

| | | | |
|----------------------|------------|--------------|-------|
| 1° CONDUTTORE | Licenza n. | E-mail | Cell. |
| Cognome | Nome | Data nascita | |
| Indirizzo | Cap | Città/Prov | |

| | | | |
|----------------------|------------|--------------|-------|
| 2° CONDUTTORE | Licenza n. | E-mail | Cell. |
| Cognome | Nome | Data nascita | |
| Indirizzo | Cap | Città/Prov | |

| | | | |
|----------------|---------------|--------|--------|
| VETTURA | Passaporto n. | Gruppo | Classe |
| Marca | Modello | c.c. | |

| | | |
|----------------------------------|---|---------------------------------------|
| ASSISTENZA | SQUADRA DI ASSISTENZA: obbligatoria per assegnazione spazi | Licenza: Preparatore/Noleggiate n. |
| Spazio Assistenza, richiesta Mq: | Se necessita vicino a | |

| | | | |
|--|---------|--|--|
| VETTURA USATA NELLE RICOGNIZIONI (da comunicare prima dell'inizio delle ricognizioni) | | | |
| Marca | Modello | | |
| Targa | Colore | | |

| | | | |
|---------------------------------------|----|----|-------------------------------------|
| PARTECIPAZIONE ALLO SHAKE DOWN | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> |
|---------------------------------------|----|----|-------------------------------------|

Il sottoscritto concorrente dichiara per sé e per i propri Conduuttori di conoscere il Codice Sportivo Internazionale, il Regolamento Nazionale (le sue Norme Supplementari) e il regolamento particolare di gara, di accettarli senza riserve e di uniformarsi a tutte le prescrizioni in essi contenute. Si impegna a prendere conoscenza, durante le ricognizioni, del percorso di gara e degli ostacoli in esso ubicati per tenere in gara una condotta di guida adeguata all'insidiosità del percorso stesso. In relazione ai rapporti relativi alla partecipazione alla gara di cui trattasi, i sottoscritti concorrente e conduuttori prendono atto che i dati personali contenuti nella presente domanda d'iscrizione saranno trattati per il perseguimento delle finalità della gara. Si autorizza pertanto l'Organizzatore, ai sensi della Legge 675/96, a trattare, comunicare e diffondere tali dati, dichiarando di essere a conoscenza dei diritti riconosciuti dall'art. 13 della legge richiamata.

DATI FATTURAZIONE

| | | | |
|--|-----|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> AZIENDA (P.I.): | | <input type="checkbox"/> PRIVATO (C.F.): | |
| Azienda o Cognome/Nome | | | |
| Indirizzo | Cap | Città/Prov | |
| indicare mail: | SDI | | ALLEGARE COPIA DEL BONIFICO |