



DOMANDA D'ISCRIZIONE

Apertura: 15/02/2012
Chiusura: 13/03/2012

Divisione	N° di Gara	Prot.

Come: REGOLARITA' SPORT ALL STARS

CONCORRENTE - CONDUTTORE		NAVIGATORE	
<i>Cognome</i>		<i>Cognome</i>	
<i>Nome</i>		<i>Nome</i>	
<i>Via</i>	<i>Cap.</i>	<i>Via</i>	<i>Cap.</i>
<i>Comune</i>	<i>Prov.</i>	<i>Comune</i>	<i>Prov.</i>
<i>Patente</i>	<i>Visita Medica:</i> <input type="checkbox"/> OK	<i>Patente</i>	<i>Visita Medica:</i> <input type="checkbox"/> OK
<i>Cod. Fiscale</i>		<i>Cod. Fiscale</i>	
<i>Tessera ACI</i>		<i>Tessera ACI</i>	
<i>Lic. CSAI</i>	<i>Cat.</i>	<i>Lic. CSAI</i>	<i>Cat.</i>
<i>Tel/Cell.</i>		<i>Tel/Cell.</i>	
<i>E-mail</i>		<i>E-mail</i>	
<i>Scuderia</i>		<i>Licenza</i>	

VEETTURA - Allegare copia della prima pagina della Fiche/Passaporto/HTP

<i>Marca</i>	<i>Modello</i>	
<i>Anno</i>	<i>Cilindrata</i>	<i>N. Fiche</i>
<i>Allestimento:</i> <input type="checkbox"/> COMPETIZIONE <input type="checkbox"/> SERIE	<i>Targa</i>	

Questo modulo costituisce una domanda di iscrizione da parte del concorrente. Compilare un modulo per ogni vettura. I moduli incompleti non saranno ritenuti validi. L'Organizzatore si riserva il diritto di escludere dalla corsa tutte le autovetture che verranno trovate differenti da quanto qui dichiarato, in questo caso l'Organizzatore tratterà l'intera somma versata per l'iscrizione. Qualsiasi cambio di autovettura, per qualsiasi motivazione dovrà essere approvata dall'Organizzazione.

L'assicurazione contro i Rischi e la Responsabilità Civile verso terzi è conforme alle prescrizioni della legge del 24 dicembre 1969, n.990 e della C.S.A.I. In ogni caso, la polizza RCT non solleva i concorrenti e i conduttori da altre maggiori responsabilità in cui potrebbero eventualmente incorrere.

La domanda, per essere accettata, dovrà essere accompagnata dal pagamento della tassa di iscrizione di euro 264,46 + iva 21% (€ 320,00) compreso ristoro per 2 persone, da effettuare tramite assegno o per mezzo di bonifico bancario al seguente n° IBAN: IT09-N-05188 -67050-000000041915

La presente scheda, accompagnata dalla tassa di iscrizione, dovrà essere spedita al seguente indirizzo:
T.I.M CROSS - Via Viazzolo 63 - 41019 Soliera (MO) - Tel/Fax. 059/567520 - timcross@libero.it

IMPORTANTE : DATI PER LA FATTURAZIONE	RAGIONE SOCIALE:	
INDIRIZZO:	CAP-PAESE-PROVINCIA	
CODICE FISCALE (SE PERSONA FISICA)	PARTITA IVA:	

Dichiaro di aver letto, compreso e quindi accettato le condizioni dell'iscrizione (copia del regolamento completo mi verrà consegnato in sede di verifiche sportive).

Data _____ Firma _____