



Automobile Club d'Italia
SPORT



**CAMPIONATO ITALIANO
AUTOCROSS**



Automobile Club d'Italia
SPORT

Vighizzolo d'Este (PD) Italia - 6/7 maggio 2017

DIVISIONE

DOMANDA DI ISCRIZIONE

NUMERO

CONCORRENTE (Cognome e Nome)			
Via	CAP	Città	Prov
Telefono	e-mail		
Codice Fiscale	Licenza nr.		

CONDUTTORE (Cognome e Nome)			
Via	CAP	Città	Prov
Data di nascita	Cittadinanza		
Telefono	e-mail		
Codice Fiscale	Licenza nr.		

Scuderia	Licenza nr.
----------	-------------

VETTURA (Marca/Modello/Cilindrata)
PASSAPORTO TECNICO Nr.

Dati per intestazione fattura (eventuale)			
Cognome/Nome/Ragione Sociale			
Via	CAP	Città	Prov
Codice Fiscale	Partita Iva		

Iscrizione alla prova del CAMPIONATO ITALIANO AUTOCROSS: € 150,00 + IVA = € 183,00 (+ IVA se richiesta)

Le domande di iscrizione saranno ritenute valide solo se accompagnate dalla relativa tassa di iscrizione (copia del bonifico) entro la data di chiusura delle stesse. (Alla tassa di iscrizione va aggiunto l'importo di € 10,00 per il porta transponder per chi ne fosse sprovvisto)

NON SARANNO ACCETTATI PAGAMENTI ALLE VERIFICHE SPORTIVE

Invio della Tassa di iscrizione tramite Bonifico Bancario sul c/c intestato a:

RUFFATO LUIGI - BANCA POPOLARE DI VICENZA - IBAN IT21 H 05728 62610 150570983319 - SWIFT/BIC: BPVIIT21150

CHIUSURA ISCRIZIONI MARTEDI' 2 MAGGIO 2017

In base al D.lgs. 196/2003 e successive integrazioni e modifiche sulla tutela dei dati personali il Sottoscritto dichiara per se stesso e per i propri conduttori di acconsentire alla gestione e trattamento dei dati forniti.

Il Sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, per se stesso, i propri conduttori e personale al seguito, di conoscere il Codice Sportivo Internazionale, il Regolamento Nazionale Sportivo e le sue norme supplementari, il Regolamento Particolare di Gara e sue disposizioni, il Regolamento del Paddock e sue disposizioni, che si impegna a rispettare, e far praticare tutto quanto sarà disposto dall'organizzazione e dagli ufficiali di gara preposti alla manifestazione.

Dichiara, inoltre, di indossare ABBIGLIAMENTO IGNIFUGO e CASCO REGOLAMENTARI e di installare in posizione protetta un transponder di proprietà dell'organizzatore, garantendo di corrispondere all'organizzatore stesso in caso di danneggiamento, rottura o mancata restituzione la somma di € 300,00.

DATA	FIRMA del CONCORRENTE	FIRMA del CONDUTTORE

CIRCOLO RUFFATO FORMULA Via Caselle, 45 – 35010 Campo san Martino (PD)

Telefax 049/9630465 – cell. 342/5560054

e-mail: ruffatoformula@ruffatoformula.com – www.ruffatoformula.com

