



| RISERVATO ORGANIZZAZIONE | | |
|--------------------------|-----------|---------|
| PROTOCOLLO | | N° Gara |
| Data Partenza | Pagamento | Classe |
| Data Arrivo | | |

APERTURA ISCRIZIONI 5 NOVEMBRE 2009

CHIUSURA ISCRIZIONI 30 NOVEMBRE 2009

| Concorrente | 1° conduttore | | 2° conduttore | |
|-------------------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|
| Cognome | | | | |
| Nome | | | | |
| Indirizzo | | | | |
| Citta' - cap | | | | |
| Nazione | | | | |
| Cod.fiscale o part. Iva | | Data di nascita | | Data di nascita |
| N° patente | | | | |
| N° licenza | N° | CAT. | N° | CAT. |
| N° telefono | | | | |
| E-mail | | | | |
| SCUDERIA | | | | N° licenza |

Caratteristiche della vettura

| | | | |
|--------------|------------|--------|--------|
| Marca - Tipo | | Gruppo | Classe |
| Targa | Cilindrata | | |
| Telaio | Fiche | | |

Il sottoscritto concorrente dichiara di aver piena conoscenza del Regolamento Sportivo Nazionale e del Regolamento Particolare di Gara e garantisce di accettarli senza condizione.

| | | |
|-------------------|---------------------|---------------------|
| | | |
| Firma Concorrente | Firma 1° Conduttore | Firma 2° Conduttore |

TASSA ISCRIZIONE
€.228.00 (compr. Iva)
Se pagate o spedite
dal 26/11/2009 € 275,60

Dati per la fattura

| | |
|-----------|-------|
| Ditta | P.Iva |
| Indirizzo | |

INVIARE RACCOMANDATA A:

ASS. SPORT. DILETT. AUTOCONSULT
Via Adami, 36 - 46041 ASOLA (MN)
 Tel. 0376720041 Fax 0376720746
 e-mail info@autoconsult.it - www.autoconsult.it
 La segreteria è aperta dal Lunedì al Venerdì dalle ore 15 alle ore 19

La presente domanda di iscrizione dovrà essere inviata tramite raccomandata A/R accompagnata dalla relativa tassa di iscrizione. Le domande incomplete o prive della tassa di iscrizione non saranno ritenute valide.