RICHIESTA DI ISCRIZIONE PILOTA - START LIST
CAMPIONATO ITALIANO MINIGP 2010

Il sottoscritto chiede l'iscrizione al Campionato Italiano MiniGP 2010 nella classe sotto indicata.
Con l'inoltro della richiesta assume l'impegno di osservare i Regolamenti della Federazione Motociclistica Italiana (FMI) e tutte le disposizioni che durante la stagione saranno emanate dalla FMI e dai Moto Club cui è demandato l'incarico dell'organizzazione sportiva.
Fornisce i propri dati personali, autorizzandone l'inserimento nell'archivio della Federazione Motociclistica Italiana e l'utilizzo solo per finalità collegate all'attività motociclistica ed alle iniziative previste dal Campionato Italiano MiniGP 2010 in conformità alle leggi vigenti.

N.B. Ogni campo deve essere obbligatoriamente compilato. La mail indicata deve essere leggibile e abilitata, considerato che tutte le comunicazioni ufficiali della segreteria organizzativa del Campionato Italiano MiniGP avverranno tramite e-mail.

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente: via _____ Nr. _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ Tel. _____/_____

Cell _____/_____ Fax _____/_____ e-mail _____

C.F.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Licenza nr _____ Tipo _____

Scadenza visita medica _____ MotoClub _____ Città _____

Iscritto con il Team _____ N° licenza Team _____

NUMERI DI GARA IN ORDINE DI PREFERENZA: ____ ____ ____ ____ ____

In caso il nr. di gara non venga indicato, sarà di conseguenza assegnato d'uffiico.

Richiesta d'iscrizione per: (Barrare la classe prescelta)

CLASSE	*MARCA MOTO*	*COSTO*
Junior 50 **( )**		*€ 500,00 + iva*
Senior 70 **( )**		*€ 500,00 + iva*
MiniGP 80 **( )**		*€ 500,00 + iva*

E' obbligatorio presentare l'allegato atto di assenso debitamente compilato e sottoscritto da entrambi i genitori, unitamente ad una fotocopia dei relativi documenti d'identità; in mancanza di tale documentazione l'iscrizione non verrà accettata

Firma: Il pilota _____

(leggibile)

Firma: il genitore _____ data: _____

Firma: il genitore _____ data: _____

Federazione Motociclistica Italiana - Ufficio Sportivo - Viale Tiziano, 70 - 00196 Roma
Tel: +39.06.32.488.229 Fax: +39.06.32.488.450 Mail: minigp@federmoto.it

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il versamento della quota prevista deve essere effettuato alla FMI e la contabile deve essere obbligatoriamente allegata alla domanda.

La richiesta di iscrizione, per essere ritenuta valida, deve essere completa di tutti i dati ed accompagnata dai versamenti previsti

Il pagamento potrà essere effettuato tramite:

1) <u>BONIFICO BANCARIO SUL CONTO CORRENTE INTESTATO A: FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA – UFFICIO CIV:</u>

BANCA	AGENZIA	CODICE IBAN	SWIFT BIC
B.N.L.	Sp. CONI	IT76F0100503309000000000061	BNLIITRR

causale obbligatoria: iscrizione Campionato Italiano MiniGP 2010 (specificare nome, cognome e classe del pilota)

2) VERSAMENTO A MEZZO ASSEGNO CIRCOLARE NON TRASFERIBILE INTESTATO A FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA

3) VERSAMENTO A MEZZO VAGLIA POSTALE INDIRIZZATO A FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA – UFFICIO CIV – VIALE TIZIANO 70 - 00196 ROMA

La fattura è obbligatoria. Non saranno accettati pagamenti esenti IVA

Intestare la fattura

a:_____

COD. FISCALE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| P.IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Via _____ nr. _____ CAP _____ Città _____ Pr._____

Tel. _____/_____ *L'intestatario autorizza: (timbro e firma del legalerappresentante)*_____

Lì…….. / …….. /…….

Firma: Il pilota_____

(leggibile)

Firma il genitore _____

Firma il genitore _____