



MODULO DI ISCRIZIONE
6[^] COPPA DEI 5 COMUNI
SULLE STRADE DEL “ VALLECHIARA “

Data arrivo iscrizione

CONCORRENTE/CONDUTTORE		
Cognome	Nome	Tel. obbligatorio
Indirizzo	CAP Città	E-mail
Patente n.	Scadenza	Tessera A.C.I. o ASI <small>obbligatoria</small>

PASSEGGERO/ 2° CONDUTTORE		
Cognome	Nome	Tel. obbligatorio
Patente	Scadenza	e-mail

SCUDERIA	
Scuderia	

CONFORMITA' TECNICA		
Il sottoscritto _____ dichiara di utilizzare per questa manifestazione la vettura sotto indicata in conformità al Codice della Strada ed alle normative vigenti.		
AUTO MARCA	MODELLO	TARGA
ANNO DI 1 [^] IMMATRICOLAZIONE	ASSICURAZIONE e numero Polizza	

I MODULI DI ISCRIZIONE SONO DA INVIARE VIA FAX AL N. 0586202938 con il relativo pagamento di € 90,00 (se effettuata entro il 10 Marzo) e di € 100,00 (se effettuata dopo il 10 Marzo ed entro il 20 Marzo)

SENZA L'ATTESTAZIONE DEL PAGAMENTO SOLO IN LISTA DI ATTESA

PER OSPITALITY (cena del 23 Marzo) contributo pari a € 15,00 a persona.

INDICARE SE INTERESSATI ALL'OSPITALITY SI NO PERSONE N. _____

Pagamento da effettuare tramite :

PostPay n. 4023600629764798 intestata a D. ALONZO ANTONIO codice fiscale DLNNTN55S21A235B

O mediante bonifico bancario : Banca Cras Livorno c/c Scuderia Don Chisciotte IBAN IT71Y088851390000000101401

Il sottoscritto dichiara di conoscere il Regolamento Particolare della Manifestazione e di accettarlo senza riserve per se e per il suo componente d'equipaggio.

Data

Firma Concorrente
