

Marca Pneumatici	N. Gara

ISCRIZIONE

Supertrofeo Bicilindrico 2019

Cognome* : Nome* :

Nato a* : Il* :

Residente in* : Cap* :

Via* :

Tel** : Cell** :

e-mail** :

Codice Fiscale * :

Numero di Gara : Moto Club di appartenenza* :

Codice Moto Club* : Località* :

N° licenza ^{*(1)} : Gruppo sanguigno* :

Marca motociclo* :

Modello* :

Barrare il tipo d'iscrizione*:

<input type="checkbox"/>	TROFEO
--------------------------	---------------

Data* : _____

Firma ^{*(2)} : _____

	WILD CARD	CIRCUITO
<input type="checkbox"/>	14 APRILE	FRANCIACORTA
<input type="checkbox"/>	2 GIUGNO	VALLELUNGA
<input type="checkbox"/>	21 LUGLIO	FRANCIACORTA
<input type="checkbox"/>	15 SETTEMBRE	VARANO
<input type="checkbox"/>	13 OTTOBRE	VALLELUNGA

- (1) Trascrivere il numero della licenza promospport, territoriale, nazionale o internazionale a seconda del carattere della gara, la categoria e la specialità praticata
(2) La firma del presente modulo comporta la conoscenza e l'accettazione delle Norme Sportive vigenti per l'anno in corso. Ed il regolamento del Trofeo.

* Campo obbligatorio

** Obbligatorio almeno uno dei campi