

TROFEO DEL CENTAURO 2020

Classe	UNDER 500	600 SS	SBK
N° Gara			

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

Luogo e data: _____

	WILD CARD	CIRCUITO
<input type="checkbox"/>	09 Maggio	Vallelunga
<input type="checkbox"/>	10 Maggio	Vallelunga
<input type="checkbox"/>	18 Ottobre	Vallelunga

Firma _____

(1) Trascrivere il numero della licenza velocità, velocità élite, One Event 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 la conoscenza del regolamento del Trofeo.

* Campo obbligatorio

** Obbligatorio almeno uno dei campi