

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"/>	TROFEO
--------------------------	---------------

WILD CARD	CIRCUITO
<input type="checkbox"/>	08 Ottobre
<input type="checkbox"/>	Vallelunga

Luogo e data: _____

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