

RECAPITO TELEFONICO

Sig.

Telefono

Il Sottoscritto Dichiara per se e per i propri conduttori di conoscere il Codice Sportivo Internazionale, il Regolamento Nazionale Sportivo e la sue norme supplementari, il Regolamento della Competizione, di accettarli senza riserve e di uniformarsi a tutte le prescrizioni in essi contenute.

Dichiara di rinunciare a ricorrere, per qualsiasi motivo, ad Azioni e Tribunali per i fatti derivanti all'organizzazione e dallo svolgimento della gara, riconoscendo quale unica giustizia competente ACI/CSAI, salvo il diritto di ricorso al TNA. Dichiara di ritenere sollevati l'Ente Organizzatore, il Comitato Organizzatore, l'ACI/CSAI, gli enti proprietari o gestori del percorso, gli AC comunque interessati nell'organizzazione, gli Ufficiali di Gara e tutte le persone addette all'organizzazione da ogni responsabilità circa eventuali danni occorsi al concorrente, suoi conduttori, sui dipendenti o cose, oppure prodotti o causati a terzi o cose dal concorrente, sul conduttore e su i dipendenti.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI .Dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale.

Allegare tassa Iscrizione di Euro 80,00 IVA COMPRESA da inviare tramite VAGLIA POSTALE a
ROSIGNANO RALLY RACING - via G. Rossa n°3
 Rosignano Solvay (LI) /BONIFICO BANCARIO IBAM:
IT 79X063 7025 1000 0001 0006346
 Inviare scheda iscrizione tramite fax
 n° 0586.793356 - tel. 0586.793398 compilata
 in tutte le sue parti.

FIRMA CONCORRENTE/CONDUTTORE

FIRMA NAVIGATORE

VETTURA

		RAGGRUPPAMENTO	CLASSE	N° GARA	
MARCA					
MODELLO		TARGA			
CILINDRATA		ANNO			
RAGGRUPPAMENTI E CLASSI					
1	Fino al 1981		2	Dopo il 1981	
A	Fino a 1100	B	Fino a 1600	B	Oltre 1600

CONCORRENTE CONDUTTORE

Cognome					
Nome					
Data di nascita					
Luogo di nascita					
Indirizzo				N°	
Città					
Cap		Provincia			

LICENZA CSAI

Categoria				N°	
TESSERA ACI					
N°				Scadenza	

PATENTE

Categoria				N°	
Scadenza					
Scadenza certificato medico					

SCUDERIA

				Lic.	
--	--	--	--	------	--

CONCORRENTE NAVIGATORE

Cognome					
Nome					
Documento di Identità					