

DOMANDA D'ISCRIZIONE

Protocollo

Data di Ricezione

N° di gara

1° Slalom di Frassinoro

04/10/2020

DATI CONCORRENTE / CONDUTTORE

Cognome	Nome	Numero Licenza	
Nato il	a	Provincia	
Residente a	Indirizzo	CAP	Provincia
Indirizzo E_Mail		Numero Telefono	
Codice Fiscale	Patente Guida Numero	Validità	Gr.Sanguineo
Scuderia			Numero Licenza

DATI II CONDUTTORE

Cognome	Nome
---------	------

DATI VETTURA

Marca	Modello	Cilindrata
Trazione (Anteriore_Posteriore_4x4)	Numero Passaporto Tecnico	Peso Kg

RAGGRUPPAMENTO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Classe A | <input type="checkbox"/> AutoStoriche |
| <input type="checkbox"/> Classe B | <input type="checkbox"/> Formula Promotion |
| <input type="checkbox"/> Classe C | <input type="checkbox"/> Classe Sport |
| <input type="checkbox"/> Classe D2RM Posteriori | <input type="checkbox"/> Classe Lady |
| <input type="checkbox"/> Classe D4x4 | <input type="checkbox"/> Classe Rally |
| <input type="checkbox"/> Classe E Momop. _ Post.2 Ruote M. | <input type="checkbox"/> Classe Serie solo motori aspirati |

Data

Firma

La domanda di iscrizione dovrà pervenire entro e non oltre il **01/10/2020**

al seguente indirizzo E_Mail : **timcross@libero.it** oppure Whatsapp : **388 3974540**

IBAN : **IT63D0200812907000105265196**