



DOMANDA DI ISCRIZIONE e SCHEDE VERIFICA

Gara :	3 Ore di Vallenga Fun Cup	Numero di Gara :	
Challenge :	17 e 18 Settembre 2009		

CONCORRENTE/Concurrent/Entrant

COGNOME/Nom/Surname			
NOME/Prenom/Name			
INDIRIZZO/Adresse/Adress			
CAP/Cape Postal/Code Number		TELEFONO/Phone	
CITTA'/Ville/Town			
NAZIONALITÀ/Nationalité/Nationality			
DATA E LUOGO DI NASCITA			
LICENZA N°/N°Licence/Licence N°		CATEGORIA/Categorie/Category	
CERTIFICATO MEDICO/Medical card		GRUPPO SANGUIGNO/Blood Group	
SCADENZA/Expiry			

1 CONDUTTORE/Conducteur/Driver

COGNOME/Nom/Surname			
NOME/Prenom/Name			
INDIRIZZO/Adresse/Adress			
CAP/Cape Postal/Code Number		TELEFONO/Phone	
CITTA'/Ville/Town			
NAZIONALITÀ/Nationalité/Nationality			
DATA E LUOGO DI NASCITA			
LICENZA N°/N°Licence/Licence N°		CATEGORIA/Categorie/Category	
CERTIFICATO MEDICO/Medical card		GRUPPO SANGUIGNO/Blood Group	
SCADENZA/Expiry			

2 CONDUTTORE/Conducteur/Driver

COGNOME/Nom/Surname			
NOME/Prenom/Name			
INDIRIZZO/Adresse/Adress			
CAP/Cape Postal/Code Number		TELEFONO/Phone	
CITTA'/Ville/Town			
NAZIONALITÀ/Nationalité/Nationality			
DATA E LUOGO DI NASCITA			
LICENZA N°/N°Licence/Licence N°		CATEGORIA/Categorie/Category	
CERTIFICATO MEDICO/Medical card		GRUPPO SANGUIGNO/Blood Group	
SCADENZA/Expiry			

3 CONDUTTORE/Conducteur/Driver

COGNOME/Nom/Surname			
NOME/Prenom/Name			
INDIRIZZO/Adresse/Adress			
CAP/Cape Postal/Code Number		TELEFONO/Phone	
CITTA'/Ville/Town			
NAZIONALITÀ/Nationalité/Nationality			
DATA E LUOGO DI NASCITA			
LICENZA N°/N°Licence/Licence N°		CATEGORIA/Categorie/Category	
CERTIFICATO MEDICO/Medical card		GRUPPO SANGUIGNO/Blood Group	
SCADENZA/Expiry			

DOMANDA DI ISCRIZIONE e SCHEDE VERIFICA**4 CONDUTTORE/Conducteur/Driver**

COGNOME/Nom/Surname			
NOME/Prenom/Name			
INDIRIZZO/Adresse/Adress			
CAP/Cape Postal/Code Number		TELEFONO/Phone	
CITTA'/Ville/Town			
NAZIONALITÀ/Nationalité/Nationality			
DATA E LUOGO DI NASCITA			
LICENZA N°/N°Licence/Licence N°		CATEGORIA/Categorie/Category	
CERTIFICATO MEDICO/Medical card		GRUPPO SANGUIGNO/Blood Group	
SCADENZA/Expiry			

AUTO/Voiture/Car

MARCA/Marque/Make	Dubois Racing	TIPO/Type/Model	Vw FunCup
	E	CLASSE/Classe/Class	Vw FunCup

Il sottoscritto dichiara di conoscere il Codice internazionale, il R.N.S. e le sue Norme Supplementari, il Regolamento della Competizione e dichiara di accettare per sé, i suoi conduttori, nonché di uniformarsi a tutte le prescrizioni in esso contenute.

Dichiara altresì di indossare l'abbigliamento protettivo (caschi, tute, scarpe, guanti, calze, etc.), omologati secondo la N.S. 8 così come previsto dal R.N.S.

(FIRMA LEGGIBILE DEL CONC. 1. COND.)

(FIRMA LEGGIBILE DEL 3. CONDUTTORE)

(FIRMA LEGGIBILE DEL 2. CONDUTTORE)

(FIRMA LEGGIBILE DEL 4. CONDUTTORE)

Vettura _____

FIRMA DEL VERIFICATORE SPORTIVO

FIRMA DEL COMMISSARIO TECNICO

NOTE