

**Oggetto: Convenzione Assicurativa FMI 2015- Elenco dei Partecipanti - Tot. N.**

M.C. Organizzatore:

Codice:

Istruttore di Guida per Attività Sportiva Territoriale:

in data:

c/o:

	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Email	Cellulare	Tessera 2015
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Firma dell'Istruttore di Guida per Attività Sportiva Territoriale:.....

**Il presente elenco deve essere inviato alla FMI tassativamente prima dell'evento al fax 06/32488420 o tramite e-mail ([commissione.sviluppo@federmoto.it](mailto:commissione.sviluppo@federmoto.it)).**