FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA

00196 Roma - Viale Tiziano, 70 - Tel. 06.32488.252-285 - Fax. 06.32488.420 - e-mail licenze@federmoto.it

RICHIESTA LICENZA AGONISTICA 2015

Numero licenza 2015 …… Prot. CO.RE.……..……..Prot. Ufficio licenze……...

FUORISTRADA		FUORISTRADA ELITE costo € 330,00 (1940-2001)			
Under 21 (1994-2001) €150,00	**Over 21 (1940-1993) € 180,00**	□ MOTOCROSS	□ SUPERMOTO		
□ MOTOCROSS	□ MOTOCROSS	□ ENDURO			
□ ENDURO	□ ENDURO	**MINIYOUNG costo € 60,00 (2001-2007)**			
□ SUPERMOTO	□ SUPERMOTO	□ MINIMOTO	□ MINIENDURO		
□ MOTORALLY	□ MOTORALLY	□ MINITRIAL	□ MINICROSS*		
□ QUAD	□ QUAD	* Per il Minicross barrare la categoria scelta			
FUORISTRADA LIGHT costo € 100,00 (1940-2001)		□ Debuttante	□ Cadetto	□ Junior	□ Senior
□ MOTOSLITTE	□ TRIAL	**VELOCITA'**			
□ SPEEDWAY	□ FLAT-TRACK	□ JUNIOR **costo € 200,00 (1994-2001)**			
□ MINIBIKE	□ EPOCA OFF ROAD	□ SENIOR **costo € 370,00 (1940-1993)**			
□ **ESTENSIONE VELOCITA' costo € 40,00**		□ MINIVELOCITA' **costo € 100,00 (1940-2001)**			
□ **ASSISTENTE TRIAL costo € 80,00 (1940-1997)**		□ **FUORISTRADA AMATORIALE costo € 100,00 (1940-2001)**			

Barrare la casella corrispondente al tipo di licenza richiesta

COGNOME NOME * SESSO* NAZIONE NASCITA * LUOGO NASCITA * DATA NASCITA *

NAZIONE RES.* PROV. CITTA' * CAP* INDIRIZZO *

CELLULARE * TELEFONO E-MAIL* CF o P.IVA CITTADINANZA *

MATRICOLA E DENOMINAZIONE MOTO CLUB * TESSERA F.M.I. * EVENTUALE PSEUDONIMO

LICENZA 2014 SI □ NUMERO:…… **COD. LIC. :**……

Massimali assicurativi per conduttori	
Caso Morte in gara: € 100.000,00 **Caso Morte in allenamento: € 100.000,00**	**Infortuni in gara: Tabella lesioni B** **Infortuni in allenamento: Tabella lesioni A** (Tabella lesioni consultabile su www.federmoto.it)
Rimborso spese mediche: € 26.000,00: scoperto 10% minimo : € 160,00	
Diaria da ricovero: € 130,00 franchigia 3 gg. massimo 60 gg.	Responsabilità civile verso terzi: € 1.100.000,00 - Unico

Il sottoscritto/a dichiara di conoscere e accettare lo Statuto, i Regolamenti, le norme della FMI ed il Regolamento Mondiale Antidoping ed acconsente al trattamento dei propri dati personali. Dichiara di avere avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), e art.26 del D.lgs. 196/2003. Il sottoscritto/a iscritto ad un Campionato, Trofeo od a qualunque tipo di manifestazione territoriale, nazionale o internazionale, ai sensi dei regolamenti sportivi FMI, UEM e FIM si impegna ad esonerare la FMI, la UEM, la FIM, gli Organizzatori, i Gestori/Titolari di impianti e gli Ufficiali di Gara, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, da qualsiasi responsabilità per eventuali lesioni fisiche o danni materiali, in cui potrebbe incorrere durante lo svolgimento di una qualsiasi manifestazione FMI, UEM e FIM, allenamenti, corsi e stage. Si impegna altresì a sollevare la FMI, UEM e FIM, gli Organizzatori, i Gestori o Titolari di impianti e gli Ufficiali di Gara, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, da qualsiasi responsabilità verso terzi per eventuali perdite, danni o lesioni di cui sia responsabile congiuntamente o individualmente. Dichiara di accettare, per il risarcimento spettante a qualunque titolo, i massimali assicurativi sopra indicati. La copertura assicurativa, per le specialità il cui svolgimento sia previsto in impianti e circuiti, è operativa solo se l'attività viene svolta in impianti Omologati FMI ed organizzata da Moto Club o da Società in possesso di licenza di Organizzatore. Dichiara inoltre di essere a conoscenza che per attivare la copertura assicurativa in allenamento, nelle specialità del fuoristrada, è obbligatorio l'invio alla Compagnia dell'SMS al numero indicato sulla Card. Le condizioni, la normativa e le procedure relative alla Polizza Assicurativa sono su www.federmoto.it.

Luogo……..... Data……..……..

Firma Pilota*…….....Firma genitore o Rapp. Legale*……..……..……..…….

Il sottoscritto/a dichiara di aver preso espressa visione della precedente clausola, relativa sia all'esonero da qualsiasi responsabilità sia ai riferimenti circa i massimali assicurativi previsti, e di accettarla espressamente anche ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile.

Firma Pilota* ……..Firma genitore o Rapp. Legale* ……..

Il sottoscritto/a esprime il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la FMI abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

Firma Pilota ……..……. Firma genitore o Rapp. Legale ….……..……..…….

Il sottoscritto/a nella sua qualità di Presidente del Moto Club di cui alla richiesta, dichiara che il suddetto tesserato ha sottoscritto personalmente la domanda, che è stato sottoposto agli accertamenti previsti dal regolamento sanitario, che risulta idoneo alla pratica sportiva del motociclismo per la specialità specifica e che la documentazione medica è agli atti della società. Dichiara inoltre che la Scadenza del Certificato di Idoneità Medica è quella riportata sulla presente richiesta.

*** FIRMA del PRESIDENTE ……**

TIMBRO DEL MOTOCLUB

GIORNO	MESE	ANNO
*** SCADENZA CERTIFICATO IDONEITA'**		

***I CAMPI CON ASTERISCO SONO OBBLIGATORI**