



DOMANDA RILASCIO LICENZA 2019

00196 Roma - Viale Tiziano 70- Tel: 06.32488.252-285 –Email: team.scuderie@federmoto.it

Nuovo

Rinnovo

Richiesta Licenza 2019 di
<input type="checkbox"/> Scuderia

Specialità	
<input type="checkbox"/> Velocità	<input type="checkbox"/> MiniGP
<input type="checkbox"/> Motocross	<input type="checkbox"/> Motorally
<input type="checkbox"/> Enduro	<input type="checkbox"/> Quad
<input type="checkbox"/> Trial	<input type="checkbox"/> Speedway
<input type="checkbox"/> Supermoto	<input type="checkbox"/> Motoslitte
<input type="checkbox"/> Minimoto	<input type="checkbox"/> Moto Epoca

Denominazione*:
Ragione Sociale:
P.IVA**:
Indirizzo:
Cap:.....Città:.....Prov.:
Tel.:.....Fax:.....Email:.....
Nome titolare:..... Tessera FMI:

*Sulla Licenza verrà riportata la Denominazione, non l'eventuale Ragione Sociale.

**La Partiva IVA per la licenza Scuderia deve corrispondere tassativamente con quella del Moto Club.

Intestatari Tesserini di identificazione	
Nome.....	Tessera FMI:.....
Nome.....	Tessera FMI:.....

Riservato F.M.I.			
Timbro di arrivo	Importo dovuto	Importo versato	Codice
.....	€.....	€.....

Il Presidente del Moto Club dichiara sotto la propria responsabilità che il suddetto tesserato ha personalmente compilato la domanda in oggetto e che tutti i componenti della scuderia risultano tesserati per l'anno in corso presso il suo Moto Club.

Timbro del Moto Club di appartenenza	Firma del Presidente del Moto Club
---	---

Piloti FMI che corrono per la Scuderia*	
Cognome e Nome	N. Licenza FMI

*Nel caso lo spazio non fosse sufficiente, la Scuderia può inviare i nominativi dei piloti anche utilizzando un altro format. Nel caso di integrazioni/modifiche nel corso della stagione sportiva 2019, sarà necessario inviare una comunicazione via email a: team.scuderie@federmoto.it
Si precisa che, solo indicando i nomi dei piloti, è possibile riportare nelle classifiche la denominazione della Scuderia.

Il sottoscritto dichiara di conoscere e di accettare le norme ed i regolamenti della F.M.I., in particolare lo Statuto ed il Regolamento Organico Federale. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016 e di aver già prestato specifico consenso all'atto del tesseramento.

Luogo.....Data.....Firma Titolare*.....

**La mancata sottoscrizione impedisce di dar corso alla domanda.*

Indirizzo al quale spedire tutta la corrispondenza
c/o:.....
Indirizzo:.....
Cap:.....Città:.....Prov.:.....