



SCHEDA DI ISCRIZIONE IN ALBO
E RILASCIO LICENZA ORGANIZZATORE CORSI DI FORMAZIONE TECNICO SPORTIVI
SCUOLE DI MOTOCICLISMO CERTIFICATE
2018

1) Denominazione Scuola _____

2) Responsabile Scuola _____ Tess.FMI **2018** n. _____

Partita IVA/Codice Fiscale _____

3) Tecnico Sportivo Responsabile _____

4) Indirizzo della Sede: _____

5) Eventuali modifiche nei programmi/metodi tecnico formativi: SI* NO

**In caso di risposta affermativa allegare documento con i dettagli delle modifiche*

6) Staff di Tecnici/Istruttori/Collaboratori Scientifici attuale (nominativi e relative qualifiche):

7) Programma Corsi/Attività 2018 previsto:

8) Contatti: **Cellulare** _____ **E-mail** _____

(Legge 675/96 per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali)

I sottoscritti dichiarano di conoscere e accettare le norme e i regolamenti della F.M.I. i sottoscritti concedono il permesso alla FMI di utilizzare i propri dati personali riportati nella Scheda esclusivamente per fini istituzionali e nell'ambito della Federazione Motociclistica Italiana e per la pubblicazione dell'Albo dei Tecnici della FMI.

Firma del Responsabile SdM _____

Firma del Tecnico Sportivo Responsabile _____