



REGISTRO STORICO

Numero Registro Storico

**RICHIESTA DI
AGGIORNAMENTO DATI
EPOCA SPORT**

Cognome _____ Nome _____
Luogo di nascita _____ Prov. (____) Data di nascita _____
E-mail _____ Cell. _____
Tessera F.M.I. n. **20/** _____

ATTENZIONE: qualsiasi variazione dei dati di residenza e/o corrispondenza (qualora si voglia ricevere la documentazione a un indirizzo diverso da quello di residenza) dovrà essere apportata direttamente dal tesserato, accedendo alla propria Area Riservata **MyFMI** disponibile sul sito Federemoto.it, o dal Moto Club che ha rilasciato la Tessera FMI.
In caso di mancato recapito per indirizzo errato, il costo del duplicato dei documenti è pari a € 10.

Si richiede l'aggiornamento dei dati per il seguente motoveicolo:

MARCA _____ MODELLO _____
ANNO DI COSTRUZIONE _____ ANNO DEL MODELLO _____ CILINDRATA _____
N. TELAIO _____ N. MOTORE (se conosciuto) _____

Si allega:

- Certificato di conformità storico-tecnica in originale (tessera gialla plastificata o card azzurra)
- Fotocopia di un documento di riconoscimento
- N. 5 fotografie del motoveicolo su sfondo uniforme di colore neutro (seguire lo schema presente sul nostro sito al seguente link: www.federmoto.it/consigli-registro-storico/ e stampare con metodo fotografico, nel formato 10X15): 1 foto lato destro, 1 lato sinistro, 1 anteriore, 1 posteriore, 1 foto ravvicinata del numero di telaio. **In caso di moto con carenatura, allegare 1 foto lato dx e 1 foto lato sx senza la carenatura. Le foto non dovranno essere le stesse utilizzate per l'iscrizione.**
- Ricevuta in originale del versamento di € 30,00 sul c/c postale n. 29889037 intestato alla F.M.I. (causale: Aggiornamento Dati Epoca Sport).

Il sottoscritto dichiara di essere proprietario del presente motoveicolo già iscritto al Registro Storico e che quanto affermato e documentato corrisponde al vero.

Data _____ Firma _____

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. Autorizzo inoltre la F.M.I. alla trasmissione dei miei dati personali alle amministrazioni: comunali, provinciali, regionali e statali per tutte le esigenze connesse alla circolazione.

Data _____ Firma _____

Inviare il presente modulo, unitamente agli allegati, a:

Federazione Motociclistica Italiana – Ufficio Registro Storico – Viale Tiziano, 70 – 00196 Roma.

Spazio Riservato alla FMI	Data di arrivo