



DOMANDA RILASCIO LICENZA 2024

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

Nuovo

Rinnovo

Richiesta Licenza 2024 di
<input type="checkbox"/> Scuderia

Specialità	
<input type="checkbox"/> Velocità	<input type="checkbox"/> Ebike
<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/Minigp	<input type="checkbox"/> Moto Epoca

Denominazione*:
Ragione Sociale:
P.IVA**:
Indirizzo:
Cap:.....Città:.....Prov.:
Tel.:.....Fax:.....Email:.....
Nome titolare:.....Tesserà 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.....	Tesserà FMI:.....
Nome.....	Tesserà 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 2024, 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.:.....