

## **DOMANDA RILASCIO LICENZA TEAM 2024**

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

□ Nuovo □ Rinnovo		novo	
□ Velocità	□ Trial	□ Speedway	□ EBike
□ Motocross	□ Supermoto	□ Motoslitte	□ Motorally
□ Enduro	□ Minimoto/Minigp	□ Motoepoca	□ Quad
Denominazione*:			
Ragione Sociale:			
Sede Legale:			
P.IVA		Codice Fiscale	
Codice Destinatario S	DI		
Indirizzo:			
Cap:Città:.			Prov.:
Tel.:	Fax:	Em	nail:
Nome titolare:		Tessera FMI:	
*Sulla Licenza verrà ripor	tata la Denominazione, no	on l'eventuale Ragione Soc	ciale.
	Intestatari Te	esserini di identific	cazione
Nome		Tessera	FMI:
Nome		Tessera	FMI:
		1	
	R	iservato F.M.I.	
Timbro di arrivo	Importo dovu	ito Importo v	ersato Codice
	€	€	

Piloti FMI che coi	rrono per il Team*
Cognome e Nome	N. Licenza FMI
_	
particolare lo Statuto ed il Regolamento Organico stato informato sulla raccolta dei dati personali el prestato specifico consenso all'atto del tesseramento.	
LuogoDataFi	irma Titolare*
*La mancata sottoscrizione impedisce di dar cors	so alla domanda.
2024 il responsabile contro abusi, violenze e dis data un modello organizzativo secondo le Linee	ell'obbligo di nominare entro la data del 1° luglio scriminazioni e di adottare sempre entro la stessa Guida federali in materia di controllo dell'attività previsto dal Decreto Legislativo 11 aprile 2006,
LuogoData	
*La mancata sottoscrizione impedisce di dar cors	
indirizzo ai quaie spedir	re tutta la corrispondenza
c/o:	
Indirizzo:	
Indirizzo:	