



Federazione
Motociclistica
Italiana

Commissione Sviluppo Attività Sportive

Richiesta di nulla osta per Corsi Hobby Sport Young

DATI ORGANIZZATORE: (compilare in stampatello)

☐ Comitato Regionale FMI

☐ Moto Club

codice MC: _____

Referente e responsabile organizzativo Sig.: _____

E-mail: _____

Tessera FMI: _____

DATI DEL CORSO HOBBY SPORT: (compilare in stampatello)

Tipologia: Corso Hobby Sport Young – Specialità: _____

Numero di partecipanti previsto: _____

Data di effettuazione del Corso: _____ / _____ / _____

Località di svolgimento dell'Evento/Impianto: _____

Orario inizio: _____ Orario fine: _____

Nominativo Tecnico	Referente CSAS	a carico della CSAS	a carico del CoRe	a carico del Moto Club
	☐ SI ☐ NO			
	☐ SI ☐ NO			
	☐ SI ☐ NO			
	☐ SI ☐ NO			
	☐ SI ☐ NO			
	☐ SI ☐ NO			

Data di presentazione del modulo: _____ / _____ / _____

Firma Presidente Comitato Regionale FMI

Il Presidente del Moto Club, nella veste di Legale Rappresentante del Sodalizio, dichiara di aver preso visione ed accettare il Regolamento CSAS e di essere consapevole che, eccezion fatta per la possibile presenza dei Referenti Regionali CSAS, tutti gli ulteriori oneri relativi all'organizzazione dell'evento sono da intendersi a carico dell'organizzatore che ha altresì la responsabilità di dare comunicazione dello svolgimento della manifestazione al Servizio di Emergenza Territoriale 118 almeno 15 giorni prima dell'attività.

Firma Presidente MC

RISERVATO AL COMITATO REGIONALE/CSAS

NULLA OSTA ACCORDATO

☐ SI

☐ NO

Contributo al M.C. come da Delibera C.F. n. 401/2026

☐ SI

☐ NO

A carico di

☐ CSAS

☐ CO.RE

Importo:

Data di approvazione del Corso:

Firma Presidente Comitato Regionale FMI

Visto CSAS