

AUTOCROSS TORCHIAROLO



AUTODROMO del SALENTO

MODULO ISCRIZIONE "Autocross Torchiarolo Talent"

Il/la sottoscritto/a _____ *nato/a* _____ *il* _____
residente a _____ *in Via* _____
n. _____ *C.A.P.* _____ *Comune* _____ *Prov.* _____ *Tel.* _____

CHIEDO

Di poter partecipare alla manifestazione goliardica in oggetto che si svolgerà presso il circuito "AUTODROMO DEL SALENTO" sito in Torchiarolo ,allegando alla presente la copia di ricevuta di pagamento della quota d' iscrizione. Dichiaro di aver preso nota e di accettare l' intero regolamento.

Dichiaro di aver esaminato questo modulo d'iscrizione e che le informazioni date sono vere , corrette e complete .Sono consapevole che qualunque modifica alle informazioni date in questo modulo d'iscrizione deve essere comunicata (notificata) all'organizzazione.

Lì _____

IL RICHIEDENTE