**** COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE TUTTI I CAMPI DEL MODULO, COMPRESO IL CODICE FISCALE (C.F.) ****

MODULO DI RICHIESTA TESSERA E LICENZA

:: DATI OBBLIGATORI PER LA RICHIESTA TESSERA ::

ANNO SPORTIVO	**2020**		
MOTOCLUB	MOTOCLUB 8BIANO S.S.D. A R.L.		
COGNOME			
NOME			
INDIRIZZO			
CAP – CITTÀ – PROVINCIA			MI
SESSO	◉ maschio	○ femmina	
LOCALITÀ DI NASCITA			
DATA DI NASCITA – E-MAIL			
CODICE FISCALE			
TELEFONO/CELLULARE			
QUALIFICA	○ S (socio)	◉ A (atleta)	
TIPOLOGIA ASSICURATIVA	○	◉ C1	

:: DATI AGGIUNTIVI OBBLIGATORI PER LA RICHIESTA LICENZA ::

SCADENZA VISITA MEDICA		
CATEGORIA **barrare una sola categoria**	○ PROMO NON AGONISTICA	○ PROMO
	○ NON COMPETITIVA	
	○ ESORDIENTI	
	○ SPORT	
	○ EXPERT	
	○ MASTER	
	○ MINI 50	
	○ MINI 65 ESORDIENTI	○ MINI 65 EXPERT
	○ MINI 85 ESORDIENTI	○ MINI 85 EXPERT
SPECIALITÀ **barrare o specificare una sola specialità**	○ FREESTYLE	○ ENDURO
	○ MOTOCROSS	○ OHVALE
	○ MOTOCROSS EPOCA	○ MOTOSPORTIVE
	○ QUAD	○ PIT BIKE
	○ SCOOTER CROSS	○ SCOOTER
		○ SUPERMOTARD
	○ ALTRA SPECIALITÀ:	

PREFERENZA NUMERO DI GARA	#1:	#2:	#3:
FOTO **PILOTA**	Dichiaro che il certificato comprovante la visita medica sportiva e l'assenso alla pratica del motociclismo per i minorenni sono custoditi presso gli archivi del motoclub. Firma del Presidente del Motoclub		