



RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALLA SCUDERIA

DATI DEL RICHIEDENTE

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A IL _____ A _____

RESIDENTE IN _____ VIA _____ N° _____

COD.FISCALE _____ TEL _____

FAX _____ CELL _____

EMAIL _____

PATENTE N° _____ DEL _____ SCAD _____

LICENZA N° _____

| | |
|-----------|----------------|
| NAZIONALE | INTERNAZIONALE |
|-----------|----------------|

VETTURA

MARCA _____ MODELLO _____

CLASSE _____

TAGLIA ABBIGLIAMENTO

| | | | |
|---|---|---|----|
| S | M | L | XL |
|---|---|---|----|

AUTORIZZO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS 196/03

QUARTU S.ELENA Lì _____

IL RICHIEDENTE

AQUILA MOTORSPORT A.S.D.

Via Marconi, 143 – 09045 Quartu S.E. (CA) - Tel/Fax 070/882676 – P.I. 02857850925