

**** 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	2024		
MOTOCUB			
COGNOME			
NOME			
INDIRIZZO			
CAP – CITTÀ – PROVINCIA			
SESSO	<input type="radio"/> maschio	<input type="radio"/> femmina	
LOCALITÀ DI NASCITA			
DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE			
TELEFONO/CELLULARE			
E-MAIL			
TESSERA oppure LICENZA	A1 - base	B1 - turismo	licenza

:: DATI AGGIUNTIVI OBBLIGATORI PER LA RICHIESTA LICENZA ::

SCADENZA VISITA MEDICA			
CATEGORIA <u>barrare una sola categoria</u>	<input type="radio"/> NON AGONISTICA ESORDIENTI		
	<input type="radio"/> SPORT		
	<input type="radio"/> EXPERT		
	<input type="radio"/> MASTER		
	<input type="radio"/> VELOCITA'		
	<input type="radio"/> MINI 65 ESORDIENTI	<input type="radio"/> MINI 65 EXPERT	
	<input type="radio"/> MINI 85 ESORDIENTI	MINI 85 EXPERT	
SPECIALITÀ <u>barrare o specificare una sola specialità</u>	FREESTYLE	SUPERMOTARD	
	MOTOCROSS	MINI GP	
	MOTOCROSS EPOCA	MOTOSPORTIVE	
	QUAD	PIT BIKE	
	SCOOTER CROSS	SCOOTER	
	ALTRA SPECIALITÀ:		
PREFERENZA NUMERO DI GARA	#1:	#2:	#3:
	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		