



# RALLYDELLAMARCA



CAMPIONATO ITALIANO WRC - COPPA RALLY ZONA 3  
LOGISTICA UNO RALLY CUP by MICHELIN  
R-ITALIAN TROPHY - CLIO TROPHY



## 8° TROFEO "MARIO RACHELLO"

### PRO-MEMORIA ISCRIZIONE E DATI FATTURAZIONE

#### RISERVATO ALL'ORGANIZZAZIONE

Protocollo	Data di arrivo	Gr.	Cl.	N.
------------	----------------	-----	-----	----

#### SCUDERIA

Licenza n.  Nominativo

#### CONCORRENTE

Licenza n.  E-mail  Cell.

Cognome  Nome  Data nascita

Indirizzo  Cap  Città/Prov

#### 1° CONDUTTORE

Licenza n.  E-mail  Cell.

Cognome  Nome  Data nascita

Indirizzo  Cap  Città/Prov

#### 2° CONDUTTORE

Licenza n.  E-mail  Cell.

Cognome  Nome  Data nascita

Indirizzo  Cap  Città/Prov

#### VETTURA

Passaporto n.  Gruppo  Classe

Marca  Modello  c.c.

#### ASSISTENZA

SQUADRA DI ASSISTENZA:  Licenza:

obbligatoria per assegnazione spazi Preparatore/Noleggiatore n.

Spazio Assistenza, richiesta Mq:  Se necessita vicino a

#### VETTURA USATA NELLE RICOGNIZIONI (da comunicare prima dell'inizio delle ricognizioni)

Marca  Modello  colore

Targa

Il sottoscritto concorrente dichiara per sé e per i propri Conduuttori di conoscere il Codice Sportivo Internazionale, il Regolamento Nazionale (le sue Norme Supplementari) e il regolamento particolare di gara, di accettarli senza riserve e di uniformarsi a tutte le prescrizioni in essi contenute. Si impegna a prendere conoscenza, durante le ricognizioni, del percorso di gara e degli ostacoli in esso ubicati per tenere in gara una condotta di guida adeguata all'insidiosità del percorso stesso. In relazione ai rapporti relativi alla partecipazione alla gara di cui trattasi, i sottoscritti concorrente e conduuttori prendono atto che i dati personali contenuti nella presente domanda d'iscrizione saranno trattati per il perseguimento delle finalità della gara. Si autorizza pertanto l'Organizzatore, ai sensi della Legge 675/96, a trattare, comunicare e diffondere tali dati, dichiarando di essere a conoscenza dei diritti riconosciuti dall'art. 13 della legge richiamata.

Firma Concorrente

Firma 1° Conduuttore

Firma 2° Conduuttore

### DATI FATTURAZIONE

AZIENDA (P.I.):   PRIVATO (C.F.):

Azienda o Cognome/Nome

Indirizzo  Cap  Città/Prov

indicare mail:  SDI  **ALLEGARE COPIA DEL BONIFICO**