



PROMOTER KINISIA
15° Slalom dell'Agro-Ericino
Campionato Italiano
Valderice (Tp) 4 Giugno 2017



SCHEMA D'ISCRIZIONE

ALL' ORGANIZZATORE

A.S.D. Kinisia Karting Club
 C/da Runza — 91100 Trapani TEL 339.1908016-
 3920540349 tel. -FAX 0923.1876913
 e-mail: info@kinisia.it - kinisia1@gmail.com www.kinisia.it

Numero di GARA
GRUPPO - CLASSE

CONCORRENTE	LICENZA	RESIDENZA E RECAPITO
_____	_____	_____
Conduuttore		
_____	_____	_____
Conduuttore di riserva		
_____	_____	_____

UNDER 23 data e luogo di nascita ____/____/____ E-MAIL _____

SCUDERIA: _____ licenza n. _____

S' iscrive al 15° Slalom dell'Agro-Ericino del 4 Giugno 2017 con la vettura

MARCA	TIPO	PASSAPORTO TECNICO Numero / sigla Gruppo	CILINDRATA	GRUPPO	CLASSE
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara di conoscere: - il COD internazionale, - il Regolamento Nazionale Sportivo, - il Regolamento Particolare di Gara; dichiara di accettarli senza riserve per sé, i suoi conduuttori, nonché di uniformarsi a tutte le prescrizioni in essi contenute.

Inoltre, autorizza a trattare i propri dati nel rispetto della normativa sulla privacy (196/03)

ALLEGA LA TASSA D' ISCRIZIONE DI **EURO 150,00 (Centotrentacinque/00)** +iva

IBAN IT 38 D 03359 01600 100000127641 A.S. Kinisia Karting Club "Caus. Agro-Ericino

Postpay Evolution 5333 1710 4234 8496 o IBAN IT 39 F 07601 05138 260156160162

Chiede inoltre, di tener conto della necessità di occupare uno spazio largo m 3,00 e lungo m _____ meglio specificato sul foglio allegato

Data, / **05** / **2017**

Firme: **IL CONCORRENTE**

IL CONDUTTORE

Il Concorrente e Conduuttore si impegnano a non apporre segnali o scritte sulla strada e / o sulla cartellonistica presente sul percorso di gara.



PROMOTER KINISIA
15° Slalom dell'Agro-Ericino
Campionato Italiano
Valderice (Tp) 4 Giugno 2017



RICHIESTA DELL' AREA PER ASSISTENZA (PADDOCK)

Scuderia - Preparatore - Concorrente _____ lic.Aci-sport

Responsabile dell'equipe _____ lic.Aci-sport

Recapiti telefonici _____

Area richiesta per l'assistenza _____ larghezza m **3,00** lunghezza m _____

Descrizione del mezzo per l'assistenza

AUTO ATTREZZATA _____ targa _____

FURGONE _____ targa _____

CAMION _____ targa _____

VEETURE CONCORRENTI IN ASSISTENZA		
CONDUTTORE	VEETTURA	Gruppo - Classe
1		
2		

La presente richiesta è indispensabile per poter al meglio assegnare gli spazi per l'assistenza. Ogni richiesta sarà ponderata e soddisfatta nei limiti possibili.

I carrelli per il trasporto e le vetture non utilizzate per l'assistenza non rientrano nello spazio richiesto; sono previsti parcheggi specifici

E' comunque necessario prendere accordi con il personale dell'organizzazione, entro e non oltre le ore **18:00 di giovedì 1 Giugno 2017**

L'ingresso dei mezzi nel parco assistenza è autorizzato esclusivamente dalle ore 7:00 di **domenica 4 Giugno 2017**, sotto il controllo del personale dell'organizzazione.

E' categoricamente vietato delimitare zone o tratti di strada con bandelle, vernici od altro; saranno rimossi senza preavviso con adeguati provvedimenti degli organi di polizia municipale

data _____ / Maggio 2017

Firme: - responsabile dell'equipe assistenza.....
Conduutori

1..... 2..... 3.....

Il Concorrente e Conduutore si impegnano a non apporre segnali o scritte sulla strada e / o sulla cartellonistica presente sul percorso di gara.