ASI - Settore Motociclismo Nazionale

**** 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	**2021**	
MOTOCLUB		
COGNOME		
NOME		
INDIRIZZO		
CAP – CITTÀ – PROVINCIA		
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**	◯ NON COMPETITIVA	◯ PROMO
	◯ ESORDIENTI	
	◯ SPORT	
	◯ EXPERT	
	◯ MASTER	
	◯ VELOCITA'	
	◯ MINI 50	
	◯ MINI 65 ESORDIENTI	◯ MINI 65 EXPERT
	◯ MINI 85 ESORDIENTI	◯ MINI 85 EXPERT
SPECIALITÀ **barrare o specificare una sola specialità**	◯ FREESTYLE	◯ ENDURO
	◯ MOTOCROSS	◯ MINI GP
	◯ 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	

::motoasi.it::motoasi.it::motoasi.it::motoasi.it::motoasi.it::motoasi.it::motoasi.it::motoasi.it::motoasi.it::motoasi.it::motoasi.it::motoasi.it::