Track Day

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

IL SOTTOSCRITTO		**Licenza n.**	
		Categoria	
Residenza			
Recapito cellulare		**Scadenza Certificato Medico**	
Ass. ACI		**Gruppo**	**Classe**
Vettura		**Cilindrata**	**Passaporto tecnico**
Scuderia		**Licenza n.**	

Il sottoscritto chiede di essere iscritto alle prove/test che si terranno in concomitanza con **14° TROFEO_SUPER_CHALLENGE -** e dichiara di conoscere e accettare, in particolare le norme relative all'utilizzo dell'abbigliamento e dei dispositivi di sicurezza personali e della vettura. Il PARTECIPANTE dichiara altresì di esonerare gli Enti organizzatori, gli Ufficiali di Gara presenti nonché i loro incaricati e dipendenti da ogni responsabilità per la violazione degli obblighi assunti con la suddetta dichiarazione e di rinunciare di conseguenza a ogni pretesa risarcitoria per eventuali danni conseguenti all'uso dell'abbigliamento e all'impiego dei dispositivi di sicurezza attestati dallo stesso come conformi.

Possono partecipare Conduttori con licenza Aci Sport in corso di validità e l'ingresso è consentito a due accompagnatori.

Allega la tassa d'iscrizione di **Euro *130,00 (centotrenta/00) IVA Compresa.***

Iban: IT 28 H 08378 76090 0000 0034 5383 BCC Campania Centro CRA Soc. Coop.

Beneficiario: Selegest S.r.l. Via fosso pioppo n.15 - 84091 Battipaglia (Sa) info@circuitodelsele.it

Data _____ **Il PARTECIPANTE** _____