



DOMANDA D'ISCRIZIONE

CONCORRENTE

Licenza n°

CONDUTTORE

Categoria

Residenza

Recapito
cellulare

Scadenza
Certificato Medico

Ass. ACI

Gruppo

Classe

Vettura

Cilindrata

Passaporto
tecnico

Scuderia

Licenza n°

Il sottoscritto chiede di essere iscritto alla gara **39° NAPOLI CHALLENGE-SARNO** e dichiara di conoscere e accettare il Regolamento Particolare della Manifestazione, il Codice Sportivo Internazionale, il Regolamento Nazionale Sportivo e le Norme Supplementari le cui norme tutte s'impegna a osservare, in particolare le norme relative all'utilizzo dell'abbigliamento e dei dispositivi di sicurezza personali e della vettura. Il Concorrente dichiara altresì di esonerare gli Enti organizzatori, gli Ufficiali di Gara 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.

Allega la tassa d'iscrizione di € 220,00 (Campionato Italiano Formula Challenge) oppure € 146,40 (Conduttori Under 23) IVA compresa.

BANCA DI CREDITO COOPERATIVO TERRA DI LAVORO

KARTING CLUB SARNO SRL

IBAN: IT 53 X 08987 40020 000000000785

BIC/SWIFT: ICRAITRRRF0

Inviare la domanda e copia del bonifico a mezzo mail a iscrizionecircuitointernapoli@gmail.com

Data _____

Il Concorrente/Conduuttore _____