



MOTOCROSS 2009

Modulo richiesta Iscrizione Unica.

N°licenza. _____	Classe _____ Categoria: over 40 <input type="checkbox"/> under 21 <input type="checkbox"/> over 21 <input type="checkbox"/>	N° gara.	Moto _____ Cilindrata _____ 2t <input type="checkbox"/> 4t <input type="checkbox"/>
Minicross: Classe _____ Cilindrata _____			Promobasic <input type="checkbox"/>

Il sottoscritto _____ nato il _____
Res.a _____ pr _____ cap. _____
via _____ e-mail _____ Tel: _____
Tesserato con il motoclub _____ matr. n° _____

Scadenza visita medica _____ CHIEDE in : data _____

Di essere iscritto alle gare del Campionato Regionale Motocross 2009 che si svolgeranno in Puglia, Basilicata e Calabria. **Inoltre Dichiara di conoscere e di accettare le condizioni di seguito riportate:**

1. Il presente modulo attesta e conferma la volontà libera del pilota a partecipare alle gare di motocross
2. Permette al conduttore di essere inserito in automatico negli elenchi degli iscritti alle manifestazioni
3. **In caso di impossibilità a partecipare ad una manifestazione il pilota deve inviarne comunicazione al Comitato Regionale Puglia, a mezzo fax o mail entro e non oltre il mercoledì che precede la manifestazione.**
4. **N.B. In caso di mancato invio della giustificica:**
 - Il pilota che non partecipa ad una manifestazione e non invia la giustificica nei termini indicati, verrà automaticamente cancellato dagli elenchi degli iscritti.
 - Per le gare successive dovrà poi inviare nuovamente l'iscrizione nelle modalità e termini previsti dal regolamento del trofeo.
5. Il presente modulo va inviato al Comitato Regionale Puglia, a mezzo fax 080 44 34 409 ; tel .080 4432035 e-mail: mxmino@alice.it; digiorgio.danilo@gmail.com
- 6). **Contrassegnare con una x le gare alle quali si intende partecipare:**

08/03 RUFFANO	19/04 MONTALBANO JONICO	26/04 CASTELNUOVO DELLA DAUNIA
10/05 ROGGIANO GRAVINA	24/05 CANOSA	31/05 VICO DEL GARGANO

Firma del pilota _____ *firma del genitore o rappr.legale _____