



Vi prego di volermi iscrivere alla XIX CRONOSCALATA DELPOLLINO con i seguenti dati:

Concorrente			
Nome		Cognome	
Via		Città:	c.a.p.
Tel./fax:	Cell.:	e-mail:	
Licenza n.:	scad.:	tipo:	
Conducente			
Nome		Cognome	
Via		Città:	c.a.p.
Tel./fax:	Cell.:	e-mail:	
LUOGO E DATA DI NASCITA			
Licenza n.:	scad.:	tipo:	
SCUDERIA		LICENZA n.:	
Certificato Medico valido fino al		Libretto sanitario n.:	
Vettura:			
MARCA	TIPO:	CLASSE:	GRUPPO:
PASSAPORTO TECNICO		N.:	

Con l'iscrizione il sottoscritto dichiara di conoscere, impegnandosi a rispettare ed a far rispettare, le disposizioni del Regolamento Nazionale Sportivo, sue Norme Supplementari e del Regolamento Particolare di Gara; riconosce la CSAI quale unica giurisdizione competente. Salvo il diritto di appello previsto, rinuncia ad adire arbitri o altra giurisdizione per atti derivanti dall'organizzazione e dallo svolgimento della manifestazione.

Ritiene sollevati l'ACI, la CSAI, gli organizzatori, tutti gli Ufficiali di Gara, nonché i proprietari delle strade e dei piazzali percorsi dalla manifestazione, da ogni colpa di terzi subita da esso concorrente, suoi passeggeri, dipendenti o beni. Dichiara inoltre che la vettura iscritta è in regola la normativa sportiva vigente.

Dichiara inoltre di indossare durante tutta la manifestazione, l'abbigliamento ignifugo prescritto omologato ed in corso di validità, un casco omologato, di montare sulla vettura il rool-bar omologato, le cinture di sicurezza omologate ed in corso di validità e l'impianto di estinzione prescritto in piena efficienza.

Agli effetti del D.Lgs 196/2003 (Legge sulla Privacy), consapevole dei diritti che tale normativa mi garantisce, dichiaro di essere stato informato delle finalità e modalità di trattamento dati delle persone e dei veicoli riportati in questa scheda di iscrizione alla manifestazione e consento che essi siano trattati dall'organizzatore della manifestazione e dalla CSAI per solo scopi inerenti le loro finalità.

Dichiaro inoltre di essere a conoscenza che non sarà ritenuta iscritta una vettura diversa da quella riportata nel presente modulo di iscrizione.

Allego fotocopia assegno circolare, o copia del vaglia postale, di € 100,00 + € 31 PER ASSICURAZIONE intestato a: A.S.A. S.C.a R.L. a titolo di tassa di iscrizione. **Come da normativa CSAI, le tasse di iscrizione spedite negli ultimi 10 (dieci) giorni rispetto al termine di chiusura delle iscrizioni devono essere maggiorate del 20%**

Data _____

Firma _____

Il presente modulo va compilato in ogni sua parte ed inviato con gli allegati a: **ASA S.C.a R.L. Castrovillari, Via Manfrediana, 6 – 87012 Castrovillari (CS) – Tel./Fax: 0981/28602 – cell.: 338/1576610 – e-mail: asa.sport@tin.it**.

Può essere inviato, a puro titolo di preavviso ed ai soli fini della tempestività dell'iscrizione, via fax indicando il nome del concorrente ed i dati della vettura.