



SCHEDA ISCRIZIONE

TEST COLLETTIVO PRE GARA

“ 25° RALLY ADRIATICO “



Apertura Iscrizioni Test Collettivo **Martedì 21 Agosto 2018 - ore 08.00**

Chiusura Iscrizioni Test Collettivo **Mercoledì 12 Settembre 2018 - ore 24.00**

**I TEST SI SVOLGERANNO IN LOC. ROVEJANO - CUPRAMONTANA (AN)
IN DATA: MERCOLEDI' 19 SETTEMBRE
DALLE ORE: 08.30 ALLE 12.30 E DALLE ORE 14.00 ALLE 18.00**

	1° CONDUTTORE / 1st Driver	2° CONDUTTORE / 2nd Driver
COGNOME NOME Surname Christian name		
Data di nascita date of Birth		
INDIRIZZO Adress		
CAP/Città/Prov Town		
NAZIONALITA' Nationality		
N° TELEFONO Phone Nr:	cellulare / mobile	cellulare / mobile
N° LICENZA Licence Nr:	Numero / Number Categoria / Category	Numero / Number Categoria / Category
TESSERA ACI	Numero / Number Scadenza / Expiry	Numero / Number Scadenza / Expiry
VISITA MEDICA Medical certificate	Scadenza / Expiry	Scadenza / Expiry
	PATENTE n° Scadenza	PATENTE n° Scadenza
e-mail		

CARATTERISTICHE DELLA VETTURA / Vehicle characteristics		Campionati Trofei	C.I.R.	C.I.R.T.	RGT	2 RM	JUNIOR	R1
MARCA / Make	TIPO / Model	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TARGA / Plate	TELAIO / Chassis	Gruppo Selezionare o Inserire Gruppo		Classe Selezionare o Inserire Classe				
PREPARATORE <input type="checkbox"/>	N° di Licenza	PASSAPORTO TECNICO / Technical passport						
NOLEGGIATORE <input type="checkbox"/>		Fiche Omolog. n°		Cilindrata/Engine				

TEAM - DENOM.	Priorità 1° Cond. Priority 1st Driver
----------------------	---

RIFERIMENTO TEAM		Dati per la Fatturazione	
COGNOME	NOME	Intestazione	
N° TELEFONO	N° FAX		
CELLULARE	e-mail	Indirizzo	
Mezzo Assistenza	Dimensioni	CAP/Città/Provincia	

Costo di Iscrizione al test singola vettura		Codice Fiscale	Partita I.V.A.
Vetture Classe - R5	€ 1.200.00+IVA = € 1.464.00		
Vetture Tutte le altre Classi	€ 600.00+IVA = € 732.00		
Conducitori Under 23	€ 300.00+IVA = € 366.00		
		Nel caso non vengano forniti dati per la fattura, la stessa verrà intestata al concorrente	

DATA / date	FIRMA DEL CONCORRENTE Signed competitor	FIRMA DEL 1° CONDUTTORE Signed 1st driver	FIRMA DEL 2° CONDUTTORE Signed 1nd driver
--------------------	---	---	---

INVIARE L'ISCRIZIONE COMPLETAMENTE COMPILATA A MEZZO ALLEGATI DI POSTA ELETTRONICA (E-MAIL) AL SEGUENTE INDIRIZZO:

PRS Group Srl - Via del Lavoro, 372 - 47835 Saludecio - RN - tel./fax 0541-987806 - e-mail: prsgroup@pec.cgn.it - info@prsgroup.it

coordinate bancarie: UNICREDIT BANCA IT 78 W 02008 24201 0000 0046 9662 - BIC SWIFT: UNCRITM1SM2

Le iscrizioni verranno accettate solo con pagamenti a mezzo bonifico bancario od assegno CIRCOLARE inviato a mezzo raccomandata A.R. - Intestato: PRS GROUP srl