

N PROTOCOLLO	N GARA



# ICE CHALLENGE

CAMPIONATO ITALIANO VELOCITÀ SU GHIACCIO

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA GARA: LIVIGNO 15-16 GENNAIO 2021**  
(Da formalizzare entro il termine previsto dal vigente Regolamento Sportivo)

Il sottoscritto:

<b>Concorrente Persona Giuridica</b>	
<b>Concorrente Persona Fisica</b>	

LICENZA N°/		CATEGORIA	
PARTITA IVA/ CODICE FISCALE		NAZIONALITA'	
INDIRIZZO			
CITTA'		CAP	
TELEFONO/TELEFAX			

**CHIEDE**

L'iscrizione alla gara LIVIGNO 15-16 GENNAIO 2022 per il Conduuttore

	CONDUTTORE
COGNOME	
NOME	
LICENZA N°	
CATEGORIA	
NAZIONALITA'	
INDIRIZZO	
CAP	
CITTA'	
TELEFONO	
E-MAIL	
DATA E LUOGO DI NASCITA	
CERT. MEDICO/SCADENZA	
VETTURA (MARCA TIPO)	
NUMERO PASSAPORTO	



# ICE CHALLENGE

CAMPIONATO ITALIANO VELOCITÀ SU GHIACCIO

## DICHIARA

- di essere a conoscenza delle Norme emanate dall'ACI Sport che regolano l'attività sportiva automobilistica Italiana e di quelle contenute nei Regolamenti Sportivi e Tecnici del Campionato Italiano Velocità su ghiaccio vigenti, che espressamente dichiara di accettare senza eccezione alcuna
- di rendere esente l'A.C.I., l'ACI Sport, l'ACI Sport S.p.A., gli Organizzatori, gli Ufficiali di Gara, e quant'altri, a qualsiasi titolo collaborino alla organizzazione e promozione delle Gare del Campionato, da ogni e qualunque responsabilità e/o danno che dovesse derivare dalla sua partecipazione al Campionato Italiano, nonché dei suoi conduttori, dipendenti o beni
- dichiara altresì di approvare incondizionatamente, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, i Regolamenti Sportivi e Tecnici del Campionato Italiano velocità su ghiaccio
- dichiara di aver bisogno del seguente spazio paddock: le misure dovranno essere rispettate, in quanto sotto dichiarazione del concorrente e usate dall'organizzatore per la gestione degli spazi complessivi destinati alle assistenze:

SPAZIO TENDE (LxL m)			
SPAZIO MEZZO ASSISTENZA (LxL m)			
REFERENTE ASSISTENZA		TELEFONO	
SPAZIO CONDIVISO CON altro CONCORRENTE			
SPAZIO ADIACENTE ASSISTENZA altro CONCORRENTE:			

## INVIA

	Iscrizione <b>per gara SINGOLA</b> (€300,00 + IVA) - 2rm/ trofeo monomarca / vst monoposto
	Iscrizione <b>per gara SINGOLA</b> (€350,00 + IVA) - 4rm

### TRAMITE LE SEGUENTI MODALITÀ DI PAGAMENTO

**Bonifico Bancario indirizzato :**

**A.S.D. BMG MOTOR EVENTS**

**Banca ALPI MARITTIME CREDITO COOPERATIVO CARRU' SCPA – Filiale di Monforte d'Alba**

**IBAN: IT36 N084 5046 5000 0000 0008438 BIC: ICRAITRRCIO**

Le domande di iscrizione al Campionato devono essere inviate a.s.d. BMG Motor Events – Loc. Bussia San Pietro, 9 – 12065 Monforte d'Alba tel 0039 3396994025 fax 0039 0173 380711 / mail [iscrizioni@icechallenge.it](mailto:iscrizioni@icechallenge.it) redatte sull'apposito modulo ed accompagnate dal pagamento della relativa tassa di iscrizione.

DATA	Firma, e timbro se Concorrente P.G.	Firma del Conduttore

Firma il presente in segno di ricevuta dell'informativa ed accettazione delle modalità di trattamento dati, acconsente specificatamente ed espressamente al trattamento degli stessi ai sensi del [Regolamento Europeo n° 679/2016](#) e del [D.Lgs. n. 196/2003](#) e acconsente espressamente alla comunicazione e diffusione dei suoi dati personali ai sensi della stessa Legge

DATA	Firma, e timbro se Concorrente P.G.	Firma del Conduttore



# ICE CHALLENGE

CAMPIONATO ITALIANO VELOCITÀ SU GHIACCIO

Si prega di comunicare i dati fiscali per la relativa fatturazione (se non già comunicati mediante modulo di iscrizione a campionato)

## MODULO DATI FISCALI per relative FATTURAZIONE

<b>RAGIONE SOCIALE</b>	
<b>NAZIONALITA'</b>	
<b>INDIRIZZO</b>	
<b>CAP</b>	
<b>CITTA'</b>	
<b>TELEFONO</b>	
<b>E-MAIL</b>	
<b>Indirizzo PEC</b>	
<b>PARTITA IVA/ CODICE FISCALE</b>	
<b>CODICE SDI</b>	



# ICE CHALLENGE

CAMPIONATO ITALIANO VELOCITÀ SU GHIACCIO

**QUI DI SEGUITO INSERIRE IL NOME DELLE 3 PERSONE CHE OGNI PILOTA "PUO' PORTARE" ALL'INTERNO DEL PARCO ASSISTENZA. IMPORTANTE COMPILARE LA TABELLA SOTTOSTANTE AL FINE DI PREDISPORRE TUTTA LA MODULISTICA NECESSARIA. GRAZIE**

**IL TEAM SARA' COMPOSTO OLTRE AL PILOTA DA (MASSIMO 3 PERSONE):**

N.	COGNOME	NOME	NATO A	NATO IL
1				
	MANSIONE	EMAIL	CELLULARE	
	PILOTA			

N.	COGNOME	NOME	NATO A	NATO IL
2				
	MANSIONE	EMAIL	CELLULARE	

N.	COGNOME	NOME	NATO A	NATO IL
3				
	MANSIONE	EMAIL	CELLULARE	

N.	COGNOME	NOME	NATO A	NATO IL
4				
	MANSIONE	EMAIL	CELLULARE	

**N.B. NEL PARCO ASSISTENZA NON SARA' PERMESSO L'INGRESSO A NESSUN ALTRA PERSONA DIVERSA DA QUELLA DICHIARATA SULLA SCHEDA DI ISCRIZIONE.**