



L'assemblea dell' ASSOCIAZIONE/ASA con denominazione:

ha deliberato l'affiliazione alla Speed Down Italiana accettandone lo Statuto e regolamenti ed impegnandosi a rispettare gli stessi garantendo il puntuale adempimento degli obblighi di natura associativa ed economica.

X

**DATI TRE DIRIGENTI ASSOCIAZIONE PER ASSICURAZIONE CON CSI (Centro Sportivo Italiano)**

												ASSICURAZIONE	
												IN CASODI ALTRO ENTE DIPROMOZI	
ATLETA												ENTE	NUMEROPOLIZZA
NON ATLETA												ENTE	NUMEROPOLIZZA
QUALIFICA	COGNOME E NOME	DATA	LUOGO DINASCITA	VIA	CIVICO	CAP	COMUNE	PROV	TELEFONO	EMAIL	CODICE FISCALE	ENTE	NUMEROPOLIZZA
PRESIDENTE													
VICEPRESIDENTE													
DIRIGENTE													

**DATI ASSOCIAZIONE/ORGANIZZATORE**

										ASSICURAZIONE	
										IN CASODI ALTRO ENTE DIPROMOZI	
CODICE ASA										ENTE	NUMEROPOLIZZA
NOME ASA	SEDE LEGALE VIA	CIVICO	CAP	COMUNE	PROV	CODICE FISCALE/PARTITA IVA	EMAIL	ENTE	NUMEROPOLIZZA		

**DATI MANIFESTAZIONE DI SPEED DOWN**

DATA	LOCALITA' DI SVOLGIMENTO MANIFESTAZIONE	COMUNE	PROV	VALIDITA'	DIRETTORE DI GARA	CELLULARE

X

PER RICHIESTA BILANCIA INVIARE E-MAIL A: [attrezzatura.gare@speeddownitalia.it](mailto:attrezzatura.gare@speeddownitalia.it)

PER RICHIESTA PODIO E RETOPODIO INVIARE E-MAIL A: [attrezzatura.gare@speeddownitalia.it](mailto:attrezzatura.gare@speeddownitalia.it)

RICHIESTA COPERTURA ASSICURATIVA FREE SPORT	DURATA MANIFESTAZIONE :	X	NUMERO ATLETI PREVISTI DA ASSICURARE
	SABATO UNA GIORNATA		
	DOMENICA DUE GIORNATE		

X

RICHIESTA D'ISCRIZIONE E PAGAMENTO DEI PARTECIPANTI ALLA GARA SOPRACITATA ONLINE, CONTROLLATA AUTOMATICAMENTE DA FICS AL COSTO DI € 1 PER PARTECIPANTE.

INIZIO ISCRIZIONI	CHIUSURA ISCRIZIONI	PRIORITA' CATEGORIA	C1-C2-C3-C4-C5-C6-C7-C8-C9-C10-N8-N8T-N9-N9S-N5-N5K-N6-FO S-FO D-FO C0-SL-LO-LO-DT-DTJ-GB-L8G	SORIEACCETTATE E PRIORITARIEPER D

INIZIO ISCRIZIONI	CHIUSURA ISCRIZIONI	PRIORITA' CATEGORIA	C1-C2-C3-C4-C5-C6-C7-C8-C9-C10-N8-N8T-N9-N9S-N5-N5K-N6-FO S-FO D-FO C0-SL-LO-LO-DT-DTJ-GB-L8G	SORIEACCETTATE E PRIORITARIEPER D

QUOTA GARA EQUIPQGGIO SINGOLO €		QUOTA GARA EQUIPQGGIO DOPPIO €	
---------------------------------	--	--------------------------------	--

INSERIRE DI SEGUITO I DATI PER IL BONIFICO

DATI BENEFICIARIO	NOME FILIALE	IBAN

INVIARE INSIEME A QUESTO DOCUMENTO COMPILATO IN TUTTE LE SUE PARTI ANCHE L'ATTO COSTITUTIVO E LO STATU