

RICHIESTA ISCRIZIONE SCUADERIA

Il Sottoscritto

Nato in Il

Residente in Prov.-CAP

Via n°

Telefono Mobile Fisso

Licenza Sportiva Tipo

Auto, Marca e Modello

Gruppo Classe Cil.

CHIEDE

Il Rinnovo dell'iscrizione

La nuova iscrizione

per l'anno _____ all'Associazione Sportiva AP Mount Racing.

Dichiara:

- di aver preso visione dello statuto associativo e di condividerlo pienamente sia nello spirito che nei contenuti;
- di aver versato la quota associativa annuale prevista.

Agerola, _____