

N. PROTOCOLLO *	N. GARA SE GIÀ IN POSSESSO DAL WEEKEND 1
-----------------	--

*non compilare, campo a cura dell'organizzatore

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Weekend 2 – GHIACCODROMO LIVIGNO (SO)

CONCORRENTE	<input type="checkbox"/> Persona Fisica	<input type="checkbox"/> Persona Giuridica	LICENZA N° :
Cognome:		Nome:	
Nazionalità:			
Recapito telefonico:			
CONDUTTORE	LICENZA N° :		
Cognome:		Nome:	
Data di nascita :			
Nazionalità:			
Recapito telefonico:			
VETTURA	Marca/Modello:		
Nr. Passaporto:			
Classe Richiesta:			
SCUDERIA :	LICENZA N° :		
Recapito telefonico:			

SE la vettura è condivisa indicare con chi :

Il sottoscritto dichiara:

- di essere a conoscenza delle norme emanate da 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 alcune;
- di rendere esente ACI, ACI Sport, ACI Sport S.p.A., gli organizzatori, gli ufficiali di gara, e quanti altri a qualsiasi titolo collaborino all'organizzazione e alla promozione delle gare del campionato, da ogni e qualunque responsabilità e/o danno che dovesse derivare dalla Sua partecipazione al Campionato italiano Velocità su Ghiaccio, nonché ai 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 autorizzare ad essere fotografato/ripreso nel corso della manifestazione e alla pubblicazione di tali foto e/o video da parte degli organizzatori nei limiti e modalità previste dalla legge per uso promozionale e giornalistico su supporti cartacei e digitali. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita;
- come da art. 17.1 del Regolamento Campionato Italiano Velocità su Ghiaccio, dichiara di aver bisogno del seguente spazio paddock e di chiedere la possibilità di accedere al paddock con aggiuntivi mezzi di assistenza/auxiliary .

Le misure dello spazio paddock dovranno essere rispettate, in quanto sotto dichiarazione del concorrente e usate dall'organizzazione degli spazi complessivi destinati alle assistenze. L'organizzatore si riserva il diritto di restringere l'area a quanto richiesto nel presente modulo.

Spazio tende (LxL metri):		Referente assistenza:	
Spazio mezzo assistenza (LxL metri):		Cellulare :	

NOMINATIVO Spazio condiviso con altra assistenza :	
Cellulare :	
INGOMBRO Spazio condiviso con altra assistenza (LxL metri):	

N° ____ mezzi assistenza **aggiuntivi** € 20,00 + IVA**

N° ____ mezzi auxiliary **aggiuntivi** € 20,00 + IVA**

(**da saldare in contanti in sede di verifiche sportive)

Qualsiasi iscrizione pervenuta senza il pagamento secondo le seguenti modalità NON verrà accettata :

BONIFICO BANCARIO intestato a **A.S.D. BMG MOTOR EVENTS**

Banca Alpi Marittime Credito Cooperativo Carrù scpa – Filiale di Monforte d’Alba

IBAN: IT36 N084 5046 5000 0000 0008 438

BIC: ICRAITRRCIO

CAUSALE: ISCRIZIONE “Cognome/Nome Pilota – 2RM/4RM – ICE CHALLENGE WEEKEND 2 ”

ISCRIZIONI (barrare la/le casella desiderate)

- | | |
|---|-------------------|
| <input type="checkbox"/> 2 RUOTE MOTRICI | € 470,00 + IVA*** |
| <input type="checkbox"/> 4 RUOTE MOTRICI | € 550,00 + IVA*** |
| <input type="checkbox"/> Campionato (se non già iscritto) | € 123,00 + IVA*** |
| <input type="checkbox"/> Shakedown una sessione (4 giri) | € 150,00 + IVA*** |

***Concorrente con sede in Italia con PARTITA IVA: costo della gara + iva 22%

***Concorrente con sede in Italia PRIVATO : costo della gara + € 2,00 (marca da bollo virtuale)

***Concorrente Comunitario con PARTITA IVA iscritta al VIES : costo della gara + € 2,00 (marca da bollo virtuale)

***Concorrente Comunitario con PARTITA IVA NON iscritta al VIES : costo della gara + iva 22%

***Concorrente Comunitario con sede all’estero o a Livigno PRIVATO: costo della gara + € 2,00 (marca da bollo virtuale)

***Concorrente extra-CEE : al ricevimento del presente modulo verrà contattato dall’organizzatore per fatturazione e pagamento.

FATTURAZIONE :

INTESTATARIO	<input type="checkbox"/> Persona Fisica		<input type="checkbox"/> Società	
Cognome:		Nome:		
Denominazione :				
P.Iva / C.F. :				
Via e n. civico :				
Cap, Città, Provincia:				
Recapito telefonico:				
Mail per copia cortesia:				
SDI/PEC:				

Il presente modulo composto da due pagine è da inviare obbligatoriamente alla copia contabile del bonifico a iscrizioni@icechallenge.it .

In caso di concorrente in possesso di una licenza FFSA nazionale o internazionale dovrà essere inviata obbligatoriamente l'autorizzazione da parte della FFSA per la partecipazione a questa gara.

In caso di mancato invio della copia contabile del bonifico, l'iscrizione non sarà presa in considerazione.

In caso di mancato svolgimento della manifestazione sarà cura dell’organizzatore provvedere all’emissione di Nota di Credito a storno totale della fattura.

Data	Firma Concorrente	Firma Conduttore