



**Autoraduno Rievocativo
Trofeo Grace Autostoriche**

RISERVATO ALL'ORGANIZZAZIONE

N. Protocollo	Raggruppamento
Pagamento	Numero
Apertura iscrizioni Lunedì 1 marzo 2010	Chiusura delle iscrizioni Sabato 3 aprile 2010

DOMANDA D'ISCRIZIONE

	Partecipante	1° Conduttore		2° Conduttore	
Cognome - Nome					
Luogo/Data nascita					
Indirizzo					
Città/Prov/Stato					
Codice Fiscale					
Telefono (cellulare)					
E mail					
Tessera Aci			Cat.		Cat.
Patente N°			Cat.		Cat.
Scuderia					
Nota: se il Partecipante è il conduttore, compilare solo le colonne Conduttore					

CARATTERISTICHE DELLA VETTURA

Marca	Modello	Targa
Cilindrata	Modello Gara o Stradale	Anno di immatricolazione (obbligatorio)

Altre informazioni su vettura ed equipaggio

Eventuale preparatore della vettura	Eventuali risultati (di rilievo) conseguiti dalla vettura
Eventuali risultati sportivi (di rilievo) conseguiti dal pilota e/o dal navigatore	
La vettura e l'equipaggio hanno corso in passato la Biella - Oropa? (se SI indicare gli anni)	
Vettura	Equipaggio

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del regolamento di gara e di accettare le sue disposizioni senza condizioni

Data	Firma
------	-------

DATI PER LA FATTURAZIONE

Spett.	P. IVA
Indirizzo	Tel.

Il modulo va compilato in tutte le sue parti e inviato a B.M.T. Eventi via fax al numero 015 0990157