



# SCHEMA ISCRIZIONE XXIX MEMORIAL CASTELLOTTI



TROFEO FORMULA CRONO ASI

23 Marzo 2025

## QUOTA ISCRIZIONE

QUOTA PER EQUIPAGGIO DI 2 PERSONE	190,00 €
QUOTA SOCI CASTELLOTTI e SCUDERIE CON 5 EQUIPAGGI	170,00 €
QUOTA PER I PRIMI 5 EQUIPAGGI UNDER 31 ISCRITTI	140,00 €

L'iscrizione da inviare a [segreteria@scuderiastellotti.it](mailto:segreteria@scuderiastellotti.it) sarà accettata fino al 18/03/2025 solo se accompagnata da attestato di pagamento.

C/C SCUDERIA CASTELLOTTI  
CAUSALE: XXIX MEMORIAL CASTELLOTTI

IBAN: IT 40 M 05034 20345 000000010155

## CONDUTTORE

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_

T. Cellulare: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

CAP: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Città di residenza: \_\_\_\_\_

Via e n. civico: \_\_\_\_\_

Club: \_\_\_\_\_ N. tessera ASI: \_\_\_\_\_

N. patente: \_\_\_\_\_ Scadenza: \_\_\_\_\_

Cronometri:                      Liberi                       Meccanici

## NAVIGATORE

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

T. Cellulare: \_\_\_\_\_

## VEICOLO

Marca e modello: \_\_\_\_\_

Targa: \_\_\_\_\_ Anno costruzione: \_\_\_\_\_

N. omologazione ASI: \_\_\_\_\_ CRS/Altro: \_\_\_\_\_

Compagnia assicurativa: \_\_\_\_\_

N. polizza: \_\_\_\_\_

Scadenza: \_\_\_\_\_

Per il fatto della mia iscrizione dichiaro, con la firma della presente scheda per me e per i miei incaricati, mandanti o incaricati, di rinunciare a ricorrere per qualsiasi motivo ad arbitri o tribunali per atti derivanti dall'organizzazione e/o svolgimento della manifestazione.

Dichiaro inoltre di ritenere sollevati gli enti organizzatori, nonché gli enti proprietari delle strade percorse ed il comitato organizzatore da ogni responsabilità riconducibile alla manifestazione stessa. I componenti dell'equipaggio dichiarano di aver preso visione del regolamento della manifestazione, di accettarlo integralmente e di uniformarsi alle prescrizioni in esso contenute.

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla privacy si autorizza l'organizzazione alla raccolta e al trattamento dei dati personali.

Data: \_\_\_\_\_ Firma del conduttore: \_\_\_\_\_