

Modulo elenco componenti del Team e referente centro accrediti

Il/La sottoscritto/a:

Cognome e Nome _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

N. licenza concorrente _____, partecipante alla manifestazione

17 SLALOM CITTA' INTERNAZIONALE DEI MARMI CUSTONACI DEL 13/9/2020

Sotto la propria responsabilità

DICHIARA CHE

Il proprio team è composto da:

1 **Concorrente/conduttore** _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

residente a _____, Via _____

Cellulare (reperibile anche durante la gara) _____

1 **Sig./Sig.ra** _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

residente a _____, Via _____

Cellulare (reperibile anche durante la gara) _____

1 **Sig./Sig.ra** _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

residente a _____, Via _____

Cellulare (reperibile anche durante la gara) _____

1 **Sig./Sig.ra** _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

residente a _____, Via _____

Cellulare (reperibile anche durante la gara) _____

1 **SOLO PER VETTURE E2SC - E2SS - MONOPOSTO/BIPOSTO STORICHE**

Sig./Sig.ra _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

residente a _____, Via _____

Cellulare (reperibile anche durante la gara) _____

E che il REFERENTE DEL TEAM che si recherà al centro accrediti per consegnare le "Autodichiarazioni per rischio Covid-19" in formato originale e aggiornate di tutti i componenti del team sopra elencati per ricevere i pass di accesso all'area protetta paddock è:

il Sig./Sig.ra _____

N. Cellulare _____

Data ____/____/____

Firma del dichiarante
