

	<b>Denominazione</b>	5° PROVA CAMPIONATO REGIONALE	
	<b>Luogo e Data</b>	Alghero 18.19 Settembre 2021	
	<b>Organizzazione</b>	A.S.D. 4 Mori Karting	
	<b>Tipologia</b>	Karting	
	<b>Calendario</b>	Nazionale	
	<b>Validità</b>	Campionato Regionale	

## COMPOSIZIONE TEAM\*

Il/La sottoscritto/a:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

N. Licenza Concorrente \_\_\_\_\_

Partecipante alla manifestazione **5°PROVA CAMPIONATO REGIONALE KARTING**  
del 18.19 Settembre 2021

Sotto la propria responsabilità  
**DICHIARA CHE**

**Il proprio Team è composto da:**

1 – Conduttore Sig. / Sig.ra

\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Tel. Mobile (reperibilità anche durante la gara) \_\_\_\_\_

**In possesso di Green pass                      SI   -   NO**

2 – Sig. / Sig.ra (eventuale qualifica meccanico con licenza n. \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Tel. Mobile (reperibilità anche durante la gara) \_\_\_\_\_

**In possesso di Green pass                      SI   -   NO**

	<b>Denominazione</b>	5° PROVA CAMPIONATO REGIONALE	
	<b>Luogo e Data</b>	Alghero 18.19 Settembre 2021	
	<b>Organizzazione</b>	A.S.D. 4 Mori Karting	
	<b>Tipologia</b>	Karting	
	<b>Calendario</b>	Nazionale	
	<b>Validità</b>	Campionato Regionale	

3 - Sig. / Sig.ra (eventuale qualifica meccanico con licenza n. \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Tel. Mobile (reperibilità anche durante la gara) \_\_\_\_\_

**In possesso di Green pass**                      **SI - NO**

4 - Sig. / Sig.ra (eventuale qualifica meccanico con licenza n. \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Tel. Mobile (reperibilità anche durante la gara) \_\_\_\_\_

**In possesso di Green pass**                      **SI - NO**

**E che il responsabile del team è Sig. / Sig.ra**

\_\_\_\_\_

**\* Il Concorrente e ciascun componente del Team dovranno obbligatoriamente consegnare / mostrare in forma cartacea / digitale il Green pass o compilare il modulo "Autodichiarazione per rischio Covid-19" che sarà consegnato in originale presso il Centro Accrediti Team / Service.**

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_