



## DOMANDA DI ISCRIZIONE PARTECIPAZIONE EVENTO 26 MAGGIO 2024

Data Richiesta di iscrizione \_\_\_\_\_

Associato Historic Club Schio Tessera N° \_\_\_\_\_ Tessera ASI N° \_\_\_\_\_

Associato altro Club \_\_\_\_\_ Tessera ASI N° \_\_\_\_\_

**CONDUCENTE:**

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

Data di nascita \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Patente Data Scadenza \_\_\_\_\_

**1° PASSEGGERO:**

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

**2° PASSEGGERO:**

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

TOTALE PERSONE : N° Adulti \_\_\_\_\_ N° Menù Bambini (fino a 10 anni) \_\_\_\_\_

NOTE ALIMENTARI:  Glutine  Lattosio  Vegano  Vegetariano

**VEICOLO**

Marca \_\_\_\_\_ Modello \_\_\_\_\_

Targa \_\_\_\_\_ Anno di Costruzione \_\_\_\_\_

Cert. ASI CRS n° \_\_\_\_\_ Cert. ASI CI n° \_\_\_\_\_ Altro \_\_\_\_\_

Assicurazione Data Scadenza \_\_\_\_\_ Revisione Data Scadenza \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di conoscere e accettare il regolamento dell'evento presente nel sito

[www.historic.it](http://www.historic.it) uniformandosi a tutte le prescrizioni in esso contenute.

Autorizza inoltre Historic Club Schio APS al trattamento dei dati personali che saranno trattati

come specificato nel Regolamento evento.

**Firma leggibile per accettazione** \_\_\_\_\_ **inviare a [eventi@historic.it](mailto:eventi@historic.it)**