

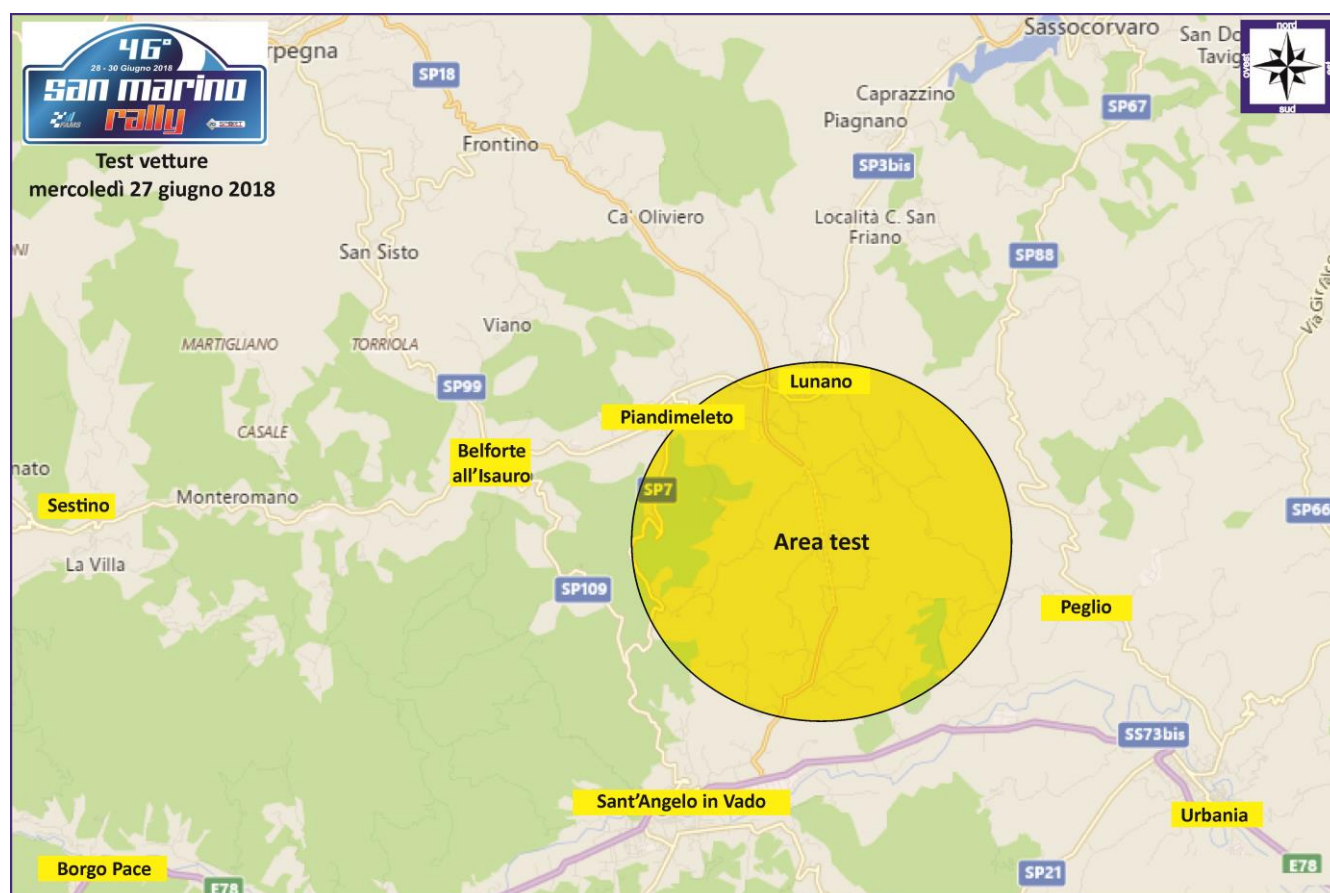
PRENOTAZIONE TEST NON COMPRESI NEL PROGRAMMA DI GARA CIR (Art. 24 bis. RDS CIR 2018)

Il 46° San Marino Rally si svolgerà con percorso in Provincia di Rimini (**Regione Emilia Romagna**), in Provincia di Arezzo (**Regione Toscana**) ed in Provincia di Pesaro/Urbino (**Regione Marche**).

Come indicato nell'Art. 24 bis.1 della RDS CIR 2018 ACI Sport, dopo la disputa della prima gara del CIR sono vietati i test nelle regioni e nelle province limitrofe a quelle in cui si svolgeranno le gare successive del campionato.

Gli organizzatori hanno previsto, nella giornata di **mercoledì 27 giugno 2018**, una giornata di **test** per tutti gli iscritti ai Campionati Assoluto, Junior, Due ruote motrici e Asfalto, e tutti i piloti residenti nelle regioni interessate dal percorso che partecipano con vetture R5.

I test si svolgeranno in loc. Sant'Angelo in Vado (PU) dalle 09:00 alle 19:00



SCHEDA PRENOTAZIONE TEST

Chiusura prenotazioni 22 giugno 2018



DATI RICHIEDENTE	
Cognome	
Nome	
Data e luogo di nascita	
Indirizzo	
Città - CAP	
Nazione	
Licenza	
Telefono	
Telefono portatile	
E-mail	

DATI VETTURE - EQUIPAGGIO

Tipo Vettura		Gruppo/Classe Vettura	
Preparatore/Team			
Equipaggio			
Riferimento Sig.		Telefono	

Tipo Vettura		Gruppo/Classe Vettura	
Preparatore/Team			
Equipaggio			
Riferimento Sig.		Telefono	

QUOTA ISCRIZIONE

Quota d'iscrizione (comprensiva di imposte di legge sammarinesi) per una vettura:

- € 1.200,00 Vetture R5
- € 600,00 Altre vetture
- € 300,00 Under 23

La domanda di prenotazione sarà accettata solo se accompagnata dalla relativa quota con bonifico bancario SEPA a favore di: FAMS – FEDERAZIONE AUTO MOTORISTICA SAMMARINESE

IBAN: SM11V0606709803000030150926

BIC/SWIFT: CSSMSMSM

Cassa di Risparmio di San Marino – Dogana (RSM)

SCHEDA E PAGAMENTI DA INVIARE A

FAMS

Federazione Auto Motoristica
Sammarinese

Via Giangi, 66 - 47891 Dogana (RSM)
telefono: +39 0549 90 90 53

web-site: www.sanmarinorally.com
e-mail: info@rallysanmarino.com

DATI PER LA FATTURAZIONE

Intestazione		Indirizzo	
CAP	Città	Prov.	Partita IVA Codice Fiscale

Data

Il Richiedente