UISP
sportpertutti

MOTOCICLISMO

RICHIESTA CARTELLINO TECNICO/LICENZA ATTIVITA' STAGIONE 2026-2027

RICHIEDE PER IL TESSERATO

Il sottoscritto

_____ _____

Cognome *Nome*

_____ _____

luogo di nascita *data di nascita* *residenza via* *n*

_____

citta provincia **mail:**_____

IL RILASCIO: *(indicare con una "X")*

MOTOCICLISMO

☐ Cartellino tecnico Direttore-Giudice di gara

☐ Licenza Master (GARE)

☐ Licenza Promo (solo allenamenti)

SEZIONE DA COMPILARE PER LE ATTIVITA' DI ATTIVITA' MOTOCICLISMO,

ATTIVITA': .....

CATEGORIA : .....

TIPO CERTIFICATO MEDICO .....

DATA SCADENZA CERTIFICATO .....

NUMERO GARA .....

_____ _____

data ***firma***

Il presente modulo va presentato al Comitato Territoriale Uisp competente

PER QUALSIASI CHIARIMENTO IL RESPONSABILE TESSERAMENTO MOTOCICLISMO

MACERATESI GIULIANO 334.8108775 E-MAIL giuliano.infousp@gmail.com