



MOTOCICLISMO U.I.S.P.

AUTORIZZAZIONE DI PARTECIPAZIONE A GARE MOTOCICLISTICHE PER MINORENNI

Io sottoscritto/a _____
Nato/a _____ Prov. _____ il _____
Residente a _____ Prov. _____
In via _____ n° _____ CAP _____
Documento di identità (tipo e n°) _____

Autorizzo mio figlio/a _____
Nato/a _____ Prov _____ il _____
Residente a _____ Prov _____
In via _____ n° _____ CAP _____

A svolgere GARE MOTOCICLISTICHE sotto la mia responsabilità.

Data _____ Firma _____