



FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA

00196 Roma - Viale Tiziano, 70 - Tel. 06.32488.252-285 - Fax. 06.32488.420 - e-mail licenze@federmoto.it

RICHIESTA LICENZA AGONISTICA 2022

Numero licenza 2022 Prot. CO. RE Prot. Ufficio licenze.....

VELOCITÀ

<input type="checkbox"/> MINIROAD (8-13 anni) € 60,00	<input type="checkbox"/> VELOCITÀ (14-75 anni) € 150,00	<input type="checkbox"/> ELITE (22-75 anni) € 390,00	<input type="checkbox"/> ELITE FEMMINILE (22-75 anni) € 150,00
<input type="checkbox"/> ESTENSIONE FUORISTRADA (€ 40,00)			

FUORISTRADA

<input type="checkbox"/> MINIOFFROAD (8-13 anni) € 60,00	<input type="checkbox"/> FUORISTRADA (14-75 anni) € 150,00	<input type="checkbox"/> ELITE (14-75 anni) € 340,00	<input type="checkbox"/> ASSISTENTE TRIAL (18-75 anni) € 80,00
<input type="checkbox"/> ESTENSIONE VELOCITÀ (€ 40,00)			

TRAINING (8-75 anni) € 75,00

Barrare la casella corrispondente al tipo di licenza richiesta

ATTIVITÀ PREDOMINANTE

<input type="checkbox"/> Motocross	<input type="checkbox"/> Enduro	<input type="checkbox"/> Trial	<input type="checkbox"/> Epoca Offroad	<input type="checkbox"/> Minimoto
<input type="checkbox"/> Minicross	<input type="checkbox"/> Minienduro	<input type="checkbox"/> Minitrial	<input type="checkbox"/> Speedway/Flat	<input type="checkbox"/> Epoca
<input type="checkbox"/> Motorally	<input type="checkbox"/> Quad	<input type="checkbox"/> Motoslitte	<input type="checkbox"/> Supermoto	<input type="checkbox"/> Velocità

Barrare ai fini statistici la casella corrispondente all'attività predominante

COGNOME NOME * SESSO* NAZIONE NASCITA * LUOGO NASCITA * DATA NASCITA *

NAZIONE RES.* PROV.* CITTA' * CAP* INDIRIZZO *

CELLULARE * TELEFONO E-MAIL* C.F. * CITTADINANZA *

MATRICOLA E DENOMINAZIONE MOTO CLUB * TESSERA F.M.I. * EVENTUALE PSEUDONIMO

LICENZA 2021 SI NUMERO :..... COD. LIC. :.....

Il sottoscritto/a dichiara di conoscere e accettare lo Statuto, il Codice Etico, i Regolamenti, le norme della FMI, il Regolamento Mondiale Antidoping e di aver preso visione dell'Informativa al trattamento dei dati personali del Regolamento (UE) 2016/679. Il sottoscritto/a iscritto ad una qualunque manifestazione ai sensi dei regolamenti sportivi FMI, FIME e FIM si impegna ad esonerare la FMI, la FIME, la FIM, gli Organizzatori, i Gestori/Titolari di impianti e gli Ufficiali di Gara, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, da qualsiasi responsabilità per eventuali lesioni fisiche o danni materiali, in cui potrebbe incorrere durante lo svolgimento di una qualsiasi manifestazione FMI, FIME e FIM, allenamenti, corsi e stage. Si impegna altresì a sollevare la FMI, FIME e FIM, gli Organizzatori, i Gestori o Titolari di impianti e gli Ufficiali di Gara, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, da qualsiasi responsabilità verso terzi per eventuali perdite, danni o lesioni di cui sia responsabile congiuntamente o individualmente. Dichiaro di essere a conoscenza che per attivare correttamente la copertura assicurativa per le specialità del fuoristrada è necessario inviare un SMS obbligatorio al numero all'uopo dedicato prima dell'inizio dell'attività di allenamento e dichiaro, altresì, di essere consapevole che qualsiasi attività di allenamento effettuata in impianti, indipendentemente dalla specialità sportiva praticata, deve essere svolta in impianti/circuiti omologati dalla FMI.

Confermo di conoscere le condizioni ed i massimali assicurativi indicati in Polizza, consultabili sul sito istituzionale www.federmoto.it e, per l'effetto, dichiaro sin da ora di accettare l'eventuale somma risarcitoria a qualsiasi titolo offerta dalla Compagnia di Assicurazione dichiarandosi totalmente soddisfatto ed espressamente rinuncia a qualunque pretesa, azione civile o penale nei confronti di quest'ultima e della FMI, FIME e FIM, gli Organizzatori, i Gestori o Titolari di impianti e gli Ufficiali di Gara, nonché i loro rappresentanti e dipendenti. Affermo, inoltre, di sapere che per dirimere eventuali controversie legali è necessario adire la Giustizia Sportiva.

Firma Pilota*.....Firma genitore o Rapp. Legale*.....

Il sottoscritto/a dichiara di aver preso espressa visione della precedente clausola, relativa sia all'esonero da qualsiasi responsabilità sia ai riferimenti circa i massimali assicurativi previsti, e di accettarla espressamente anche ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile.

Firma Pilota*.....Firma genitore o Rapp. Legale*.....

Il sottoscritto/a, nella sua qualità di Presidente del Moto Club di cui alla richiesta, dichiara che il suddetto tesserato ha sottoscritto personalmente la domanda, che è stato sottoposto agli accertamenti previsti dal regolamento sanitario, che risulta idoneo alla pratica sportiva del motociclismo per la specialità specifica e che la documentazione medica è agli atti della società. Dichiaro inoltre che la Scadenza del Certificato di Idoneità Agonistica è quella riportata sulla presente richiesta.

* FIRMA del PRESIDENTE

GIORNO	MESE	ANNO
* SCADENZA CERTIFICATO IDONEITÀ NON AGONISTICA PER ASS.TRIAL		

TIMBRO DEL MOTOCLUB

GIORNO	MESE	ANNO
* SCADENZA CERTIFICATO IDONEITÀ AGONISTICA (VISITA TIPO A- MOTOCICLISMO VELOCITÀ)		

GIORNO	MESE	ANNO
* SCADENZA CERTIFICATO IDONEITÀ AGONISTICA (VISITA TIPO B- MOTOCICLISMO FUORISTRADA)		

*I CAMPI CON ASTERISCO SONO OBBLIGATORI.