



Moto Club del Tirreno

Associazione Sportiva Dilettantistica



Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

residente a _____ Prov. _____

in _____ n° _____

c.a.p. _____ cod. fiscale _____

CHIEDE

Di essere ammesso in questa Associazione affiliata alla Federazione Motociclistica Italiana come socio ordinario, versando la quota annuale fissata a 50,00 Euro per l'anno 2017

Data

Firma

SCHEDA PERSONALE

Telefono	Cellulare	Indirizzo email

SCHEDA MOTOVEICOLI

Marca	Modello	Cilindrata	Anno 1 imm.	
Targa	Telaio	Tipologia	Registro storico	Interesse storico

Marca	Modello	Cilindrata	Anno 1 imm.	
Targa	Telaio	Tipologia	Registro storico	Interesse storico

Marca	Modello	Cilindrata	Anno 1 imm.	
Targa	Telaio	Tipologia	Registro storico	Interesse storico

Sul retro segue informativa trattamento dati personali