



MOTO CLUB DEL TIRRENO

Associazione Sportiva Dilettantistica



Dati Contraente:

Nome Cognome _____

Data e luogo di nascita _____ Prov. _____

residente in _____ n° _____

Comune _____ Prov. _____ CAP _____

Codice Fiscale. _____ Tessera FMI n° _____

Recapito telefonico _____

Indirizzo mail _____

Dati Veicoli:

Marca	Modello	Cilindrata	Anno imm.	Targa	<input type="checkbox"/> Registro Storico	<input type="checkbox"/> Interesse Storico
_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Registro Storico	<input type="checkbox"/> Interesse Storico
_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Registro Storico	<input type="checkbox"/> Interesse Storico
_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Registro Storico	<input type="checkbox"/> Interesse Storico
_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Registro Storico	<input type="checkbox"/> Interesse Storico
_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Registro Storico	<input type="checkbox"/> Interesse Storico

Scadenza polizza assicurativa: _____

Allegare:

- copia del libretto di circolazione,
- documento di identità e codice fiscale,
- certificati di iscrizione ai Registri Storici
-

N.B. Se i veicoli sono maggiori di 5 compilare un nuovo modulo ed allegarlo al modulo principale