



Modulo d'iscrizione

Al Comitato Organizzatore
C/O YACHT CLUB CAGLIARI

Il sottoscritto/a chiede di essere iscritto alla regata:

MEMORIAL PIERO CIABATTI 6 dicembre 2015

NUMERO VELICO:

CLASSE: LASER: Standard Radial 4.7
420 470 HC16 2.4 O'PEN BIC U13 U16

TIMONIERE

Cognome:	Nome:
Data di nascita:	Tel.:
E-mail:	
Circolo:	n° tessera FIV:

PRODIERE

Cognome:	Nome:
Data di nascita:	Tel.:
E-mail:	
Circolo:	n° tessera FIV:

Accetto di sottopormi al regolamento di regata ISAF, al Bando di Regata, alle Istruzioni di Regata ed al Regolamento di Classe. Il Sottoscritto/a dichiara esplicitamente di assumere a proprio carico ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovessero derivare a persone o a cose di terzi, sia in mare che in terra in conseguenza della partecipazione alla regata alla quale con il presente modulo mi iscrivo.

DATA _____

Firma Del Timoniere _____

(SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA)

Tessera FIV: Tessera Classe: Stazza: Assicurazione: Quota € _____