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 2013

Numero licenza 2013 …… Prot. CO.RE……..……..Prot. Ufficio licenze……..

FUORISTRADA	
Under 21 (1999-1992) €140,00	**Over 21 (1991-1943) € 170,00**
☐ MOTOCROSS	☐ MOTOCROSS
☐ ENDURO	☐ ENDURO
☐ SUPERMOTO	☐ SUPERMOTO
☐ TRIAL	☐ TRIAL
☐ SPEEDWAY/FLAT-TRACK	☐ SPEEDWAY/FLAT-TRACK
☐ MOTOSLITTE	☐ MOTOSLITTE
☐ MOTORALLY	☐ MOTORALLY
☐ QUAD	☐ QUAD
☐ **ESTENSIONE VELOCITÀ (costo € 40,00)**	

MINIOLD (1999-1943)
☐ MINIOLD **(costo € 120,00)**

FUORISTRADA AMATORIALE (1999-1943)
☐ AMATORIALE **(costo € 100,00)**

ELITE costo € 330,00 (1999-1943)	
☐ MOTOCROSS	☐ TRIAL
☐ ENDURO	☐ SUPERMOTO

MINIYOUNG costo € 60,00 (2005-1999)	
☐ MINIMOTO	☐ MINIENDURO
☐ MINITRIAL	☐ MINICROSS*
* Per il Minicross barrare la categoria scelta	
☐ Debuttante ☐ Cadetto ☐ Junior ☐ Senior	

VELOCITÀ	
Under 21 (1999-1992)	**Over 21 (1991-1943)**
costo € 180,00	**costo € 350,00**
☐ JUNIOR	☐ SENIOR

ASSISTENTI TRIAL (1995-1943) costo € 80,00
☐ ASSISTENTE TRIAL

Barrare la casella corrispondente al tipo di licenza richiesta

……

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

……

NAZIONE RES.* PROV. CITTÀ* CAP* INDIRIZZO *

……

CELLULARE * TELEFONO E-MAIL* CF o P.IVA CITTADINANZA *

……

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

CATEGORIA TRIAL:……

Massimali assicurativi per conduttori (validi sia in Italia che all'estero)	
Caso Morte in gara: € 200.000,00 **Caso Morte in allenamento: € 100.000,00**	**Infortuni in gara: Tabella lesioni B** **Infortuni in allenamento: Tabella lesioni B ridotta del 50%** (Tabella B consultabile su www.federmoto.it)
Rimborso spese mediche: € 26.000,00: scoperto 10% minimo : € 160,00	
Diaria da ricovero: € 130,00 franchigia 3 gg. massimo 60 gg.	Responsabilità civile verso terzi: € 1.100.000,00 - Unico

Il sottoscritto/a dichiara di conoscere e accettare lo Statuto, i Regolamenti, le norme della FMI ed il Regolamento Mondiale Antidoping ed acconsente al trattamento dei propri dati personali. Dichiara di avere avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), e art.26 del D.lgs. 196/2003. Il sottoscritto/a iscritto ad un Campionato, Trofeo od a qualunque tipo di manifestazione territoriale, nazionale o internazionale, ai sensi dei regolamenti sportivi FMI, UEM e FIM si impegna ad esonerare la FMI, la UEM, 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, UEM e FIM, allenamenti, corsi e stage. Si impegna altresì a sollevare la FMI, UEM 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. Dichiara di accettare, per il risarcimento spettante a qualunque titolo, i massimali assicurativi sopra indicati. La copertura assicurativa, per le specialità il cui svolgimento sia previsto in impianti e circuiti, sarà operativa solo se l'attività verrà svolta in impianti dotati di Omologa rilasciata dalla FMI in corso di validità. **Dichiara inoltre di essere a conoscenza che per attivare la copertura assicurativa in allenamento, nelle specialità del fuoristrada, è obbligatorio l'invio alla Compagnia dell'SMS al numero indicato sulla Card.** Le condizioni, la normativa e le procedure relative alla Polizza Assicurativa sono su www.federmoto.it.

Luogo……..... Data…….

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

Il sottoscritto/a dichiara di aver preso 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 esprime il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la F.M.I. abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

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. Dichiara inoltre che la Scadenza del Certificato di Idoneità Medica è quella riportata sulla presente richiesta.

*** FIRMA del PRESIDENTE ……**

TIMBRO DEL MOTOCLUB

GIORNO	MESE	ANNO
*** SCADENZA CERTIFICATO IDONEITÀ**		

***I CAMPI CON ASTERISCO SONO OBBLIGATORI**