



## DOMANDA RILASCIO LICENZA 2020

00196 Roma - Viale Tiziano 70- Tel: 06.32488.252-285 –Email: [team.scuderie@federmoto.it](mailto:team.scuderie@federmoto.it)

|   |   |
|---|---|
| <b>Richiesta Licenza 2020 di</b>              |   |
| <input type="checkbox"/> <b>Organizzatore</b> | <input type="checkbox"/> <b>Promotore</b> |

Denominazione:.....

Ragione Sociale:.....

Sede Legale: .....

P.IVA:.....Codice Fiscale:.....

Codice Destinatario SDI:.....

Indirizzo:.....

Cap:.....Città:.....Prov.:.....

Tel.:.....Fax:.....Email:.....

Nome titolare:..... Tessera FMI: .....

Il sottoscritto dichiara di conoscere e di accettare le norme ed i regolamenti della F.M.I., in particolare lo Statuto ed il Regolamento Organico Federale. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016 e di aver già prestato specifico consenso all'atto del tesseramento.

Luogo.....Data.....Firma Titolare\*.....

*\*La mancata sottoscrizione impedisce di dar corso alla domanda.*

|   |  |
|---|--|
| <b>Indirizzo al quale spedire tutta la corrispondenza</b> |  |
| c/o:.....   |  |
| Indirizzo:.....   |  |
| Cap:.....Città:.....Prov.:.....                           |  |

| <b>Riservato F.M.I.</b> |                       |                        |               |
|-------------------------|-----------------------|------------------------|---------------|
| <b>Timbro di arrivo</b> | <b>Importo dovuto</b> | <b>Importo versato</b> | <b>Codice</b> |
| .....                   | €.....                | €.....                 | .....         |