



## MODULO PER ISCRIZIONE

via Galluzzo, 15  
03023 Ceccano – Frosinone  
[info@drakeracingclub.it](mailto:info@drakeracingclub.it)  
[www.drakeracingclub.it](http://www.drakeracingclub.it)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ pseudonimo \_\_\_\_\_

luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

residenza

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

licenza CSAI \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ tessera ACI \_\_\_\_\_ n. patente \_\_\_\_\_

scadenza certificato medico \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ gruppo sanguigno \_\_\_\_\_

taglia giaccone \_\_\_\_\_ taglia felpa \_\_\_\_\_ vettura \_\_\_\_\_

curriculum personale \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_