



MODULO ACCREDITO PERSONE DI SUPPORTO ALLENATORI / GENITORI / ACCOMPAGNATORI

AL COMITATO ORGANIZZATORE
della MANIFESTAZIONE
in programma

YACHT CLUB ADRIACO ASD
Selezione Zonale ILCA 4 – 6 – 7
TRIESTE (TS) - 8 SETTEMBRE 2024

IL SOTTOSCRITTO/A

Cognome e nome:	
Circolo velico:	N° tessera FIV:
numero di cellulare:	
e-mail:	

CONCORRENTI ASSISTITI

Nominativo	N° Velico
Nominativo	N° Velico
Nominativo	N° Velico
Nominativo	N° Velico
Nominativo	N° Velico
Nominativo	N° Velico
Nominativo	N° Velico
Nominativo	N° Velico
Nominativo	N° Velico
Nominativo	N° Velico
Nominativo	N° Velico

Dati Mezzo di Assistenza:

Tipo gommone:	Motorizzazione:
---------------	-----------------

CHIEDE

di esser accreditato e di poter uscire in mare con il mezzo sopra descritto durante la manifestazione in oggetto.
Dichiara esplicitamente di accettare tutte le norme indicate: nel RRS W.S. vigente, nel Bando, nelle Istruzioni e nelle altre Regole e Regolamenti che disciplinano questa manifestazione.

DATA _____

FIRMA _____

