



Numero licenza 2026..... Prot. CO.RE.....Prot. Ufficio licenze

E-BIKE ONE EVENT	
€ 10,00	(14 – 75 anni)
Codice Gara*	Data Gara*
Località*	
Denominazione Gara*	

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

NAZIONE RES.*	PROV.*	CITTA' *	CAP*	INDIRIZZO *
---------------	--------	----------	------	-------------

CELLULARE *	TELEFONO	E-MAIL*	CF *	CITTADINANZA *
-------------	----------	---------	------	----------------

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

NOMINATIVO DI RIFERIMENTO DA CONTATTARE IN CASO DI INFORTUNIO*:

COGNOME*	NOME*	CELLULARE*

Il sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che questa Licenza, anche ai fini assicurativi, abilita unicamente a prendere parte alla manifestazione per la quale viene richiesta e rilasciata. Il sottoscritto/a dichiara di conoscere e accettare lo Statuto, il Codice Etico, i Regolamenti, le norme della FMI ed il Codice Mondiale Antidoping e di aver preso visione dell'Informativa al trattamento dei dati personali del Regolamento (UE) 2016/679. Il sottoscritto/a iscritto alla manifestazione sopra indicata, ai sensi dei regolamenti sportivi FMI, si impegna ad esonerare la FMI, gli Organizzatori, i Gestori/Titolari di impianti, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, gli Ufficiali di Gara, i Preposti e gli Addetti alle manifestazioni, da qualsiasi responsabilità per eventuali lesioni fisiche o danni materiali, in cui potrebbe incorrere durante lo svolgimento della manifestazione FMI. Si impegna altresì a sollevare la FMI, gli Organizzatori, i Gestori/Titolari di impianti, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, gli Ufficiali di Gara, i Preposti e gli Addetti alle manifestazioni, da qualsiasi responsabilità verso terzi per eventuali perdite, danni o lesioni di cui sia responsabile congiuntamente o individualmente. Conferma di conoscere le condizioni e i massimali assicurativi indicati in Polizza, consultabili sul sito istituzionale www.federmoto.it e, per l'effetto, dichiara sin da ora di accettare l'eventuale somma risarcitoria a qualsiasi titolo offerta dalla Compagnia di Assicurazione dichiarandosi totalmente soddisfatto ed espressamente rinuncia a qualunque pretesa, azione civile o penale nei confronti di quest'ultima e della FMI, gli Organizzatori, i Gestori/Titolari di impianti, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, gli Ufficiali di Gara, i Preposti e gli Addetti alle manifestazioni. Afferma, inoltre, di sapere che per dirimere eventuali controversie legali è necessario adire la Giustizia Sportiva.

Data.....Luogo.....

Firma Pilota* Firma esercente responsabilità genitoriale o Rappresentante Legale*

Il sottoscritto/a dichiara di aver preso espressa 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 esercente responsabilità genitoriale o Rappresentante 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 fuoristrada e che la documentazione medica è agli atti della società. Dichiara inoltre che la Scadenza del Certificato di Idoneità Agonistica è quella riportata sulla presente richiesta.

* FIRMA del PRESIDENTE

TIMBRO
DEL
MOTOCUB

GIORNO	MESE	ANNO

*** SCADENZA CERTIFICATO IDONEITÀ
AGONISTICA
(VISITA TIPO B- MOTOCICLISMO
FUORISTRADA)**

***I CAMPI CON ASTERISCO SONO OBBLIGATORI. PER I MINORI LA FIRMA DEL PILOTA È OBBLIGATORIA DAL COMPIMENTO DEL 14° ANNO DI ETÀ**