

Il presente modello deve essere compilato in ogni sua parte (in stampatello) e trasmesso a
FEDERAZIONE ITALIANA MOTONAUTICA - Via Piranesi 46 - 20137 Milano
tel. 02 70163502 – fax 02 70163525 – mail a.cicchelli@fimconi.it

MODULO DI ISCRIZIONE
CAMPIONATO ITALIANO DI PORTO – TOURING CUP 2024

IL SOTTOSCRITTO

Telefono nr*. e- mail* (importante).....

* campo obbligatorio per facilitare la comunicazione tra Settore Diporto e piloti

comunica la propria iscrizione al Campionato Italiano Touring Cup.

CO-PILOTA: COGNOME.....NOME

Dati Imbarcazione

Tipo: BARCA BATTELLO PNEUMATICO (allegare foto dell'imbarcazione)

Cantiere Costruttore.....

Modello.....Materiale di costruzione.....

Lunghezza F.T.(in metri) Peso minimo a fine gara (kg.)

Numero motori installatiCostruttore Motore/i

FB EFB Modello

Cilindrata..... Potenza dichiarata: cv.....

Categoria prevista: 3:1 4:1 5:1 6:1

Nr. Corsa*.....

Si possiede altra motorizzazione installabile. SI NO

se SI, quale?.....

Data

firma primo pilota

*Nell'assegnazione del numero di corsa si seguirà l'ordine di iscrizione