

Mod. PRE-ISCRIZIONI S.B.R.V.  
stampa compila ed invia al Fax. n. 0985 60886

ARRIVO DA!

Org. Man. S.B.R.V. Assoc. e ArtéPìù  
Via Carlo Marx, 27 - 87020 - Verbicaro (CS)  
tel./fax 0985 60886 - mobile 338 74 87123  
www.soapboxrace.it - [info@soapboxrace.it](mailto:info@soapboxrace.it)

Regione \_\_\_\_\_  
Provincia \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_

Monoposto  SI  NO  
Biposto  SI  NO

<b>Nome Team</b>	
<b>Cosa rappresenta il bolide</b>	
Nome e Cognome Team Leader (referente del Team)	Cell. _____
Nome e Cognome Pilota	
Data e luogo di nascita	
Codice Fiscale	
Nome e Cognome co- Pilota	
Data e luogo di nascita	
Codice Fiscale	
Data arrivo ed ora prevista d'arrivo	
Scrivi i nomi dei componenti (compresi pilota e co-pilota) del team con accanto l'età e la taglia per le t-shirt e numero di telefono.	
1. _____	
2. _____	
3. _____	
4. _____	
5. _____	
* I MINORIDI 18 ANNI E' OBBLIGATORIO IL PERMESSO SCRITTO DEI GENITORI O DEI TUTORI ed almeno un maggiorenne che faccia parte del team.	
*Parteciperai anche alla Gara Notturna del 25 e 26 settembre? N.B. le gare diurne sabato 26 e domenica 27	
<b>Contatti tel.</b>	
<b>e-mail:</b>	
Per gli alloggi dovremmo sapere in tempo utile quante persone e quanti posti macchina riservare.	
<b>Se si, contatta il responsabile</b> per la logistica	
Se ci sono bambini tra gli accompagnatori comunicatecelo prima per provvedere al meglio per una sistemazione adatta alle esigenze dei genitori o del tutore.	

\*Troverai ulteriori informazioni e tutti gli aggiornamenti sul nostro sito ufficiale - [www.soapboxrace.it](http://www.soapboxrace.it)

\*Oppure puoi rivolgerti direttamente all'organizzazione chiamando Tel. 338.74 87 123 e-mail a: [info@soapboxrace.it](mailto:info@soapboxrace.it)

in fede Team leader (referente del gruppo)

**L'EVENTO 25.26.27 settembre 2009**  
**SoapBoxRace**  
**Verbicaro<sup>CS</sup>**  
settima edizione  
**www.soapboxrace.it**