

**ELENCO COMPONENTI DEL TEAM E REFERENTE CENTRO ACCREDITI**

<b>Il/La sottoscritto/a</b> <i>(cognome e nome)</i>			
<b>N. Licenza Concorrente</b>		<b>Telefono</b>	

In qualità di **CONCORRENTE** iscritto alla competizione automobilistica 43.a Cividale Castelmonte del 2, 3 e 4 ottobre 2020 a Cividale del Friuli (UD), Italia. Sotto la propria responsabilità

**DICHIARA CHE I COMPONENTI DEL PROPRIO TEAM SONO I SEGUENTI**

<b>1</b>	<b>CONDUTTORE</b> <i>(pilota)</i>	<b>Licenza n</b>	
	<b>Cognome e Nome</b>	<b>Telefono</b>	
<b>2</b>	<b>MECCANICO</b>	<b>CON ACCESSO AREA Paddock E INCOLLONAMENTO</b>	
	<b>Cognome e Nome</b>	<b>Telefono</b>	
<b>3</b>	<b>MECCANICO</b>	<b>CON ACCESSO AREA Paddock</b>	
	<b>Cognome e Nome</b>	<b>Telefono</b>	
<b>4</b>	<b>MECCANICO</b>	<b>CON ACCESSO AREA Paddock</b>	
	<b>Cognome e Nome</b>	<b>Telefono</b>	
<b>5</b>	<b>MECCANICO</b>	<b>CON ACCESSO AREA Paddock - Componente in più solo per vetture E2SC, E2SS, Prototipi e Monoposto Storiche</b>	
	<b>Cognome e Nome</b>	<b>Telefono</b>	

Il REFERENTE DEL TEAM **scelto tra i nominativi sopra elencati**, che si recherà al Centro Accrediti per consegnare le "Autodichiarazioni per rischio Covid-19" in **formato originale** di tutti i componenti, ulteriori altri documenti e ritiro materiale è il Sig./Sig.a

<b>Cognome e Nome</b>	
-----------------------	--

Luogo e data .....

firma .....