

## MODULO PER ALLENATORI e/o personale di supporto ai regatanti

### Il Sottoscritto/a

Cognome e nome: _____	data di nascita: _____	
Indirizzo (via N° civico): _____	località: _____	
Cellulare: _____	email: _____	
Circolo: _____	Codice circolo: _____	
N° tessera FIV: _____	Zona FIV: _____	N. Registro Istruttori _____

### Dati Mezzo di Assistenza:

Natante marca: _____	Gommone <input type="checkbox"/>	Motoscafo <input type="checkbox"/>
Natante Modello: _____	Lunghezza F.T. Metri: _____	
Motore marca: _____	Ho: _____	

### Dati Concorrenti accompagnati:

Nominativo	N. Velico	Nominativo	N. Velico

VHF  SI  NO

SHOCK CORD  SI  NO

l'accetto le "regole per le barche di assistenza delle Persone di Supporto"  
descritte nell'allegato 2 del BdR

SI  NO

### CHIEDE

di uscire in mare per fornire assistenza con il mezzo sopra descritto alle imbarcazioni che disputano la regata I tappa campionato zonale O'pen skiff. Dichiara di accettare tutte le norme indicate nel Bando, nelle Istruzioni e nelle altre regole e regolamenti che disciplinano questa manifestazione. Dichiara inoltre la propria disponibilità a seguire le direttive e le istruzioni del Comitato di Regata.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA (leggibile) \_\_\_\_\_