



## REGATA ZONALE ILCA 2/3 febbraio 2024

### MODULO ASSISTENZA

Al Comitato Organizzatore:

Il sottoscritto:

Cognome e Nome	
Recapito telefonico	
Circolo di appartenenza:	N. Tessera FIV:
Numeri Velici di Riferimento:	

Tipo Gommone:	Motore:
---------------	---------

#### CHIEDE

di poter essere accreditato con il mezzo sopra descritto per fornire assistenza alle imbarcazioni che partecipano alla manifestazione.

Dichiaro esplicitamente di accettare tutte le norme indicate nel Regolamento di Regata WS in vigore, nel Bando, nelle Istruzioni di Regata e nelle altre regole e regolamenti che disciplinano questa manifestazione.

Dichiaro inoltre di essere consapevole che l'autorizzazione potrà essere revocata in ogni momento a insindacabile giudizio del Comitato Organizzatore.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_