

ADDETTO ZONA TRIAL 2020

Cognome:		Nome:	
Tessera FMI		Licenza Gue	
e-mail:			
Telefono			
Coordinate Bancarie IBAN			
Conoscenza ed uso di WhatsApp		si no	
Conoscenza ed uso di Zoom Meting		si no	

CAMPIONATO ITALIANO TRIAL e MINITRIAL

<i>Data</i>	<i>Società</i>	<i>Regione</i>	<i>Località gara</i>	<i>Prov.</i>	<i>Gara</i>	<i>Disponibilità</i>
18/19-lug	La Guardia	Liguria	S.Stefano d'Aveto	GE	Due giorni	SI <input type="checkbox"/>
29/30-ago	Lazzate	Lombardia	Lazzate	MB	un giorno	SI <input type="checkbox"/>
26/27-set	Bergamo	Lombardia	Piazzatorre	BG	Due Giorni	SI <input type="checkbox"/>
17/18-ott	Del Garda E.De Tisi	Trentino	Dro	TN	un giorno	SI <input type="checkbox"/>

CAMPIONATO MONDIALE TRIAL GP

<i>Data</i>	<i>Società</i>	<i>Regione</i>	<i>Località gara</i>	<i>Prov.</i>	<i>Gara</i>	<i>Disponibilità</i>
10/11-ott	Carnico	Friuli V. G.	Tolmezzo	UD	due giorni	SI <input type="checkbox"/>

TROFEO CENTRO SUD

<i>Data</i>	<i>Società</i>	<i>Regione</i>	<i>Località gara</i>	<i>Prov.</i>	<i>Gara</i>	<i>Disponibilità</i>
13-Sep	Brilli Peri	Toscana	Montevarchi	AR	un giorno	SI <input type="checkbox"/>
20-Sep	Fermignano	Marche	Fermignano	PU	un giorno	SI <input type="checkbox"/>
4-Oct	3 Valli	Lazio	Rieti	RI	con Epoca	SI <input type="checkbox"/>
8-Nov	Cagli	Marche	Cagli	PU	un giorno	SI <input type="checkbox"/>

Io sottoscritto Dichiaro di essere disponibile a svolgere il servizio
come Addetto Zona Trial alle gare sopra indicate e confermate con una x

Attenzione

Tutte le gare devono essere CONFERMATE