



## CSEN - COMITATO DI PADOVA

Via San Crispino, 26 - 35129 PADOVA  
Tel. 049.7800826 Fax 049.8079278-2108820  
[segreteria@csenveneto.it](mailto:segreteria@csenveneto.it)

### AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' MOTOCICLISTICA PER MINORENNI (5 – 18 ANNI)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, N. \_\_\_\_\_

e

La sottoscritta \_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, N. \_\_\_\_\_

in qualità di genitori,

### A U T O R I Z Z A N O

il figlio \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, a svolgere attività agonistica amatoriale nelle manifestazioni sportive motociclistiche organizzate dai Moto Club affiliati alla Lega Motociclismo ASD, per l'anno \_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

In Fede

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Note: il presente modulo deve essere conservato a cura del moto club