



# MODULO ACCREDITO PERSONE DI SUPPORTO

## ALLENATORI / GENITORI / ACCOMPAGNATORI

AL COMITATO ORGANIZZATORE  
della MANIFESTAZIONE  
in programma

SOCIETA' VELA OSCAR COSULICH  
**2<sup>a</sup> Selezione Zonale Optimist 2024**  
**MONFALCONE (GO) – 6- 7 LUGLIO 2024**

### IL SOTTOSCRITTO/A

Cognome e nome:	
Circolo velico:	N° tessera FIV:
numero di cellulare:	
e-mail:	

### CONCORRENTI ASSISTITI

Nominativo	N° Velico

### Dati Mezzo di Assistenza:

Tipo gommone:	Motorizzazione:
---------------	-----------------

### CHIEDE

di esser accreditato e di poter uscire in mare con il mezzo sopra descritto durante la manifestazione in oggetto.  
Dichiara esplicitamente di accettare tutte le norme indicate: nel RRS W.S. vigente, nel Bando, nelle Istruzioni e nelle altre Regole e Regolamenti che disciplinano questa manifestazione.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_