



ASSOCIAZIONE AUTOMOTO D'EPOCA "Sardegna"
FEDERATA ALL'A.S.I. (Automotoclub Storico Italiano)
Fondata nel 1997



Viale Sant'Avendrace, 255 - 09122 Cagliari
 Sito web: www.aesardegna.org

Tel. 070-283181 Fax 070-7273886
 E-mail: posta@ aesardegna.org

N. _____

Il sottoscritto:

Cognome _____

n. iscrizione ASI _____

Nome _____

Data di nascita ____/____/____ **Cod.Fisc.** _____

Indirizzo Via _____ **n.** _____ **Città** _____

CAP. _____ **Prov.** _____

Tel. ____/____/____ **Cell.** ____/____/____

E-mail _____

fa domanda di iscrizione a codesta Spett.le Associazione in qualità di

SOCIO EFFETTIVO

Dichiara di aver preso visione del regolamento **a tergo della presente** ed accettarne pienamente il contenuto.

Lo scrivente dichiara di essere possessore del seguente **auto/motoveicolo** di interesse storico e collezionistico, come previsto dall'art. 60 comma 4 del codice della strada e dell'art. 215 del regolamento di attuazione:

Marca _____ **Tipo** _____

Anno di costruzione _____ **Targato** _____

Si allegano alla presente i seguenti documenti:

- **N. 2 copie fotostatiche della carta di circolazione e del foglio complementare (o Certificato di Proprietà o dichiarazione di possesso) e n. 4 fotografie in duplice copia come da prospetti evidenziati nelle pagine interne.**

Data _____

Firma _____

V.to si approva
 Il Comm. Tecnico
