

# 40<sup>a</sup> COPPA DEL CHIANTI CLASSICO

## 27 - 28 - 29 settembre 2019



Automobile Club d'Italia  
**SPORT**

### CHIANTI CUP RACING

Loc. San Marziale 15/b 53034 Colle di Val d'Elsa (SI) - ITALY

Tel/Fax (+39) 0577 928639

www.coppachianticlassico.com e-mail: chianticup@gmail.com

CHIUSURA ISCRIZIONI

**Lunedì 23 sett. 2019**

ENTRIES CLOSING DATE

**Friday 20 sept. 2019 FIA HHCC**



Riservato all'Organizzatore

Reserved to Organizer

Prot. N.

NUMERO DI GARA

Data di Arrivo

### DOMANDA ISCRIZIONE - ENTRY FORM

CONCORRENTE COMPETITOR	CONDUTTORE DRIVER	COND. RISERVA RES. DRIVER
COGNOME/NOME Surname/Name		
INDIRIZZO Address		
CAP CITTA' Zip Code Town Country		
LICENZA N. / TIPO License Nr. / Type		
INDIRIZZO E-MAIL E-mail address		
Tel. Cell / Mobile Phone		
SCUDERIA / LICENZA N. Team / License nr.		

VETTURA MARCA / MODELLO CAR Brand / Model	Cilindrata Engine Cap.	H.T.P. FIA N.			
RAGG. /Category	1°	2°	3°	4°	5°
PERIODO/ Period	D E F G1 GR	G2 H1 HR	H2 I IR	J1 J2 JR	E1 E2 E3 E4 E5 FA class 500 1000 +1000
Cat.	T TC GT GTS GTP SIL BC N A	gruppo B	Class		
Classe	500 600 700 850 1000 1150 1300 1600 2000 +2000 2500 +2500 SN2500 SN3000	FIA Hist.			

Allegare fotocopia della prima pagina H.T.P. FIA - Enclose the fotocopy of first page H.T.P. FIA

### DOMANDA ISCRIZIONE AUTO MODERNE

VETTURA Marca/Modello	Gruppo	Classe	Pass. Tecnico n.
-----------------------	--------	--------	------------------

Le vetture moderne del Gruppo E2SS oltre 1600 cc. sono escluse dalla competizione

Tassa di iscrizione - Entry fee amount **Euro 317,20** compresa IVA - VAT included

#### PAGAMENTO PAYEMENT

Pagamento a mezzo Assegno Bancario intestato a: The payment by check to:

**CHIANTI CUP RACING srls**

o a mezzo bonifico bancario: or through credit transfer on:

**CR FIRENZE -Castellina in Chianti**

**IBAN: IT21D0306971791100000002301**

**BIC: CRFIIT3FXXX**

#### FATTURARE ISCRIZIONE A: INVOICE TO:

.....  
.....

Spazio Paddock richiesto - Request for Paddock space

Carrello - Car Trailer

Camion - Van mt.....

Inviare copia Domanda di Iscrizione via fax o email a: **Send copy Entry Form by fax or email to:**

**CHIANTI CUP Racing Fax(+39) 0577 928639 E-mail: chianticup@gmail.com**

Il sottoscritto dichiara di conoscere il regolamento particolare di gara e di accettarlo senza riserve per sé, per i suoi conduttori e dipendenti nonché di uniformarsi a tutte le prescrizioni in esso contenute. Con la domanda di iscrizione sottoscritta il Concorrente e/o Conduttore autorizzano la Chianticup Racing ad utilizzare i dati personali nell'ambito delle attività e/o comunicazioni spettanti alla stessa in base alla legge 675/96 e successive modifiche e integrazioni. Il Conduttore dichiara di indossare abbigliamento ignifugo e caschi omologati FIA e CSAI in corso di validità di omologazione. The undersigned declares to know the regulations of the competition and to accept it without reservations for himself, for its conductors and contained dependent let alone to conform to all the prescription in it.

Firma Concorrente  
Signed Competitor

Firma Conduttore  
Signed Driver

Firma Conduttore Riserva  
Signed Reserve Driver