



# 9° SLALOM CURINGHESE



**31 agosto - 1 Settembre 2024**  
Campionato Italiano Slalom  
Trofeo Bicilindriche

## ***AUTODICHIARAZIONE\* SULLA CONOSCENZA DEL PERCORSO DI GARA***

***Il/La sottoscritto/a: cognome*** \_\_\_\_\_

***nome*** \_\_\_\_\_ ***n. licenza*** \_\_\_\_\_

***partecipante alla manifestazione sportiva del 9° Slalom Curinghese del 01 Settembre 2024  
sotto la propria responsabilità***

### ***DICHIARA CHE***

***in uno degli scorsi tre anni si è classificato oppure è stato ammesso alla partenza della gara  
sopra indicata.***

***di conoscere il percorso della gara sopra indicata***

***\* Ogni abuso o falsa dichiarazione verrà punito sulla base della normativa sportiva federale.***

***Data*** \_\_\_\_\_

***Il dichiarante***

\_\_\_\_\_