



## MODULO ISCRIZIONE CORSO PRIMA LICENZA

Il sottoscritto/la sottoscritta

Nome .....Cognome .....

nato/a il .....a.....Residente in Via/P.za.....n.....

CAP.....Comune.....Provincia.....

Tel.....cell.....email.....

Patente.....rilasciata il.....

Chiede di partecipare al corso rilascio prima licenza ACISPORT del .....

Firma

-----

Inviare la richiesta per email a [info@massimosalvucci.it](mailto:info@massimosalvucci.it)