



Codice Società

data _____

Spett.le
Comitato Regionale Umbro F.C.I.
Via Martiri dei Lager, 65
(presso sede Coni - piano terra)
06128 PERUGIA

Calendario gare

Il sottoscritto Nella qualità

della Società

telefono email

CHIEDE

l'inserimento della seguente gara nel calendario Regionale per la stagione 2022:

TIPOLOGIA

<input type="checkbox"/>	Strada
<input type="checkbox"/>	Gimkana
<input type="checkbox"/>	Velocità
<input type="checkbox"/>	Abilità
<input type="checkbox"/>	XCO
<input type="checkbox"/>	XCO lungo (es/all)
<input type="checkbox"/>	XCP (Juniores)
<input type="checkbox"/>	XCC (Juniores)
<input type="checkbox"/>	Ciclocross
<input type="checkbox"/>	Tipo Pista*
<input type="checkbox"/>	Pista
<input type="checkbox"/>	Cronometro

CATEGORIE

<input type="checkbox"/>	Giovanissimi
<input type="checkbox"/>	Esordienti I anno
<input type="checkbox"/>	Esordienti II anno
<input type="checkbox"/>	Esordienti I e II anno
<input type="checkbox"/>	Donne esordienti
<input type="checkbox"/>	Allievi
<input type="checkbox"/>	Donne Allieve
<input type="checkbox"/>	Juniores
<input type="checkbox"/>	Donne Juniores
<input type="checkbox"/>	U23
<input type="checkbox"/>	U23/Elite
<input type="checkbox"/>	Donne Elite

CICLOTURISTICA

<input type="checkbox"/>	Raduno cicloturistico
<input type="checkbox"/>	Gravel cicloturistica
<input type="checkbox"/>	Pedalata ecologica MTB
AMATORI	
<input type="checkbox"/>	Strada
<input type="checkbox"/>	Medio Fondo
<input type="checkbox"/>	Gran Fondo
<input type="checkbox"/>	Crosscountry
<input type="checkbox"/>	XCP (point to point)
<input type="checkbox"/>	XCM (Marathon)
<input type="checkbox"/>	Ciclocross
<input type="checkbox"/>	Gravel

* specificare la specialità della pista _____

Eventuali richieste

Date e luogo manifestazioni	data	luogo	denominazione

Si allega la tassa calendario di € _____ a mezzo bonifico da allegare

IL Presidente della Società

SPAZIO RISERVATO AL COMITATO REGIONALE E STRUTTURE DI COMPETENZA

Comitato Provinciale
<input type="checkbox"/> Perugia
<input type="checkbox"/> Terni

C.R.G.G.

Struttura di competenza

Bolletta di Incasso N. _____ **del** _____ **gara n.** _____

GARA INSERITA IN CALENDARIO

si	no
----	----

Il Comitato Regionale