****

**MODULO PER RICHIESTA POSTO BARCA IN TRANSITO PRESSO LA MARINA DI VARAZZE**

Valido solo PER IMBARCAZIONI ISCRITTE A UNO O PIU EVENTI DELLA 44 CUP

|  |
| --- |
| **Se il richiedente è una persona giuridica compilare tutta la tabella, altrimenti compilare solo la parte: “Dati Responsabile” (dati necessari a MdV per fatturazione)** |
| ***Dati Società:*** |
| Società: |  | Sede legale:(indirizzo completo) |  |
| Codice fiscale: |  | Partita IVA: |  |
| E-mail: |  | Telefono: |  |
| ***Dati Responsabile:*** |
| Nome e Cognome: |  | Data di Nascita: |  | Luogo di Nascita: |  |
| Indirizzo: |  | Cellulare: |  | Cap: |  |
| Località: |  | Provincia: |  |  |  |
| Codice Fiscale: |  | E-mail: |  |

|  |
| --- |
| **IMBARCAZIONE** |
| Nome Barca: |  | Lunghezza:F.T (metri) |  | Larghezza:(metri) |  |
| Targa:(se presente) |  | Bandiera: |  | Colore: |  | Pescaggio:(metri) |  |

|  |
| --- |
| **PERIODO DI TRANSITO RICHIESTO** |
| Data di Arrivo(indicativa) | Data di Partenza(indicativa) | Regate a cui si è iscritti (44 Autumn,44 Winter, Campionato Invernale) | Importo € | Riferimento Pagamento |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Con la presente RICHIEDO il transito per l’imbarcazione ed il periodo sopraindicati.**

Allo scopo, **ALLEGO:**

* Fotocopia completa della Licenza di Navigazione dell’imbarcazione (se non presente allegare il libretto del motore)
* Copia dell'autorizzazione al trattamento dei propri dati personali a favore di Marina di Varazze

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Luogo: |  | Data: |  | Firma: |  |