

gm

Nom de l'épreuve **Fiorenzuola International Track 2025 – 28° 6 Giorni delle Rose**

Date de début (d/m/y) **01/08/2024** - Date de fin (d/m/y) **06/08/2024**

Nombre de coureur par équipe _____

Organisateur **ASD FLORENTIA**, Velodromo di Fiorenzuola, via campo sportivo 1, Fiorenzuola d'Arda 29017 Italy
www.fiorenzuolatrack.eu – 6giornidellerose@gmail.com

Fédération Nationale autorisant l'épreuve **F.C.I. - Italy**

Nom de l'équipe Nationale: _____

Représentant de l'équipe _____

(nom + adresse) _____

L'équipe enregistre les coureurs suivants:

MEN Elite

Nom et prénom	Code UCI	SH	PR	EL	OM	MA

WOMEN Elite

Nom et prénom	Code UCI	SH	PR	EL	OM	MA

- Abréviations:**
 SH: Scratch
 PR: Course a Points
 EL: Elimination
 OM: Omnium
 MA: Madison
 IP: Individual Pursuit (under 23)

MEN Under 23

Nom et prénom	Code UCI	SH	PR	EL	MD

WOMEN Under 23

Nom et prénom	Code UCI	SH	PR	EL	MD

Composition de la délégation:

Fonction	Nom et prénom	Numéro de licence
1		
2		
3.		
4.		
5.		

Si d'avantage de personnes, prière de joindre une liste détaillée.

L'équipe affirme qu'elle est consciente des sanctions indiquées dans le règlement UCI dans le cas où elle ne se présenterait pas et s'engage à payer à l'organisateur les montants fixés à l'article 1.2.053 du règlement UCI comme dommages et intérêts.

Ce formulaire doit être dûment complété, signé et retourné à l'organisateur en quatre exemplaires dans les délais définis à l'article 1.2.049 du règlement UCI.

_____ *Date et lieu*

_____ *Date et lieu*

Signature de l'organisateur
CLAUDIO SANTI (ASD FLORENTIA)

Signature du représentant de l'équipe