



Denominazione **2° FORMULA CHALLENGE OGLIASTRA**
Luogo e Data Girasole, 3-4 dicembre 2022
Organizzazione A.S.D. Ogliastro Racing
Tipologia Formula Challenge
Calendario Nazionale
Validità *Campionato Regionale Formula Challenge
Sardegna*



DICHIARAZIONE UNDER 23*

Il/La sottoscritto/a: Cognome _____

Nome _____ N. Licenza _____

Partecipante alla manifestazione sportiva
2° FORMULA CHALLENGE OGLIASTRA
del **3.4 Dicembre 2022**

con la vettura numero di gara _____

DICHIARA

Di essere nato il ____ / ____ / ____ e di partecipare alla classifica speciale **UNDER 23**.

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

Data ____ / ____ / ____

Firma del dichiarante
