



Cari piloti, amici, simpatizzanti ed amanti dello sport automobilistico,

Vi informiamo che la **FISAPS – Federazione Italiana Sportiva Automobilismo Patenti Speciali**, sarà presente alla prossima edizione di **Exposanità**, mostra internazionale al servizio della sanità e dell'assistenza, che si tiene dal 21 al 24 maggio al quartiere fieristico di Bologna, all'interno dello stand del CIP Emilia Romagna (padiglione 22).

Nei giorni **21-24 maggio 2014**, presso **l'area esterna n. 44**, dalle ore **12.30 alle ore 15,00** sarà possibile **provare i nostri Kart adattati** con comandi al volante, roll-bar e cinture di sicurezza.

I Kart gireranno su un mini tracciato appositamente allestito, nel quale il nostro personale (istruttori e tecnici) farà da guida e fornirà tutte le informazioni e l'assistenza necessaria.

Per chi è interessato è possibile prenotarsi inviando la scheda di prenotazione (alla pagina seguente), debitamente compilata e firmata, al seguente indirizzo e-mail: [info@fisaps.it](mailto:info@fisaps.it)

**VI ATTENDIAMO A BOLOGNA!!!**

Segreteria FISAPS

Via del Podere S. Giusto, 1 - 00166 Roma  
telefono e fax 06 6140447

e-mail a: [info@fisaps.it](mailto:info@fisaps.it) - Website: [www.fisaps.it](http://www.fisaps.it)

**SCHEDA PRENOTAZIONE TEST KART  
BOLOGNA, 21/24 MAGGIO 2014 - EXPOSANITA'**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a (Città) \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Tel. / Cell. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Invia la presente scheda di prenotazione per i test kart, per il giorno:

- |                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 21 maggio | <input type="checkbox"/> 22 maggio |
| <input type="checkbox"/> 23 maggio | <input type="checkbox"/> 24 maggio |

Persona con disabilità \_\_\_\_\_

Data .....

Firma

\_\_\_\_\_

*Il/la Sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui al DLgs 196/2003 e successive modificazioni, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di aver avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi sono nel novero dei dati "sensibili" di cui alla succitata Legge.*

Firma

\_\_\_\_\_

Segreteria FISAPS

Via del Podere S. Giusto, 1 - 00166 Roma  
telefono e fax 06 6140447  
e-mail a: [info@fisaps.it](mailto:info@fisaps.it) - Website: [www.fisaps.it](http://www.fisaps.it)