



MEDICAL CERTIFICATE / MEDIZINISCHES ATTEST / CERTIFICATO MEDICO

(to be completed by the doctor / vom Arzt auszufüllen / da completare dal medico)

Personal Data / Persönliche Daten / Dati personali:

Name and Surname / Vor- und Zuname / Nome e Cognome

Date of birth / Geburtsdatum / Data di nascita

Street & House No. / Straße und Hausnummer / Via e numero civico

ZIP & City / Postleitzahl und Ort / Codice postale e città

This certificate confirms that the above-named person is medically fit to participate in motor sport activities on race tracks.

Dieses Zertifikat bestätigt, dass die oben genannte Person aus medizinischer Sicht in der Lage ist, an motorsportlichen Aktivitäten auf einer Rennstrecke teilzunehmen.

Questo certificato conferma che la persona summenzionata è idonea dal punto di vista medico a partecipare ad attività di sport motoristici su piste da corsa.

Date / Datum / Data

Signature and stamp of the doctor/ Unterschrift und Stempel des Arztes / Firma e timbro del medico