

DEMANDE D'ENGAGEMENT

REGULARITE	GROUPE	1er RALLYE REGIONAL RUPPEEN VHRS Dimanche 02 Juillet 2017 <small>(Cloture des engagements : 19 juin 2017 à minuit)</small>	NUMERO	Date de reception: / /
PRESTIGE				Ordre:

NE RIEN INSCRIRE DANS CES CASES RESERVEES A L'ORGANISATION

CONCURRENT	NOM: _____	Prénom: _____
Adresse: _____		
Code Postal: _____		Ville: _____
Telephone: _____		Adresse Mail: _____
Numéro de Licence 2017		Code A.S.A.
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

CONDUCTEUR	NOM: _____	Prénom: _____
Adresse: _____		
Code Postal: _____		Ville: _____
Telephone: _____		Adresse Mail: _____
Numéro de Licence 2017		Code A.S.A.
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nom ASA: _____		
Nationalité: _____	Sexe: _____	Groupe sanguin: _____
Numéro de permis de conduire: _____		
Délivré le: _____		Par: _____ Tel Portable: _____
Date de naissance: ____/____/____		Lieu de naissance: _____
Titre de participation coût 65€ (licence journalière) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		

CO-EQUIPIER	NOM: _____	Prénom: _____
Adresse: _____		
Code Postal: _____		Ville: _____
Telephone: _____		Adresse Mail: _____
Numéro de Licence 2017		Code A.S.A.
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nom ASA: _____		
Nationalité: _____	Sexe: _____	Groupe sanguin: _____
Numéro de permis de conduire: _____		
Délivré le: _____		Par: _____ Tel Portable: _____
Date de naissance: ____/____/____		Lieu de naissance: _____
Titre de participation coût 65€ (licence journalière) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		

VOITURE	Marque: _____	Modèle: _____
Immatriculation: _____		Année de construction: _____
Cylindrée exacte: _____		Couleur dominante: _____
N° Homologation: _____		N° PTH n° / FIA HVIF n°: _____
J'engage ma voiture dans la catégorie <input type="checkbox"/> HAUTE <input type="checkbox"/> INTERMEDIAIRE <input type="checkbox"/> BASSE		
<small>La moyenne choisie pourra être modifiée par décision des commissaires techniques.</small>		

Je certifie exact l'ensemble des déclarations figurant sur le bulletin.
Pour être prise en compte, cette demande doit être totalement complétée, signée et accompagnée du montant des droits d'engagements.

Engagement: 220 € par chèque à l'ordre de l'ECURIEMONT DE FOURCHE

DATE: ____/____/____	Concurrent	Conducteur	Co-équipier

A retourner à: Manon AIGUIER - Ecurie Mont de Fourche - 3 rue d'Alsace 88580 SAULCY SUR MEURTHE
(Avant le Lundi 19 juin 2017 à minuit, cachet de la poste faisant foi).