

ARQUES AUTO CLUB - ASA PAYS DE DIEPPE

CADRE RESERVE A L'ORGANISATEUR						
NUMERO	GROUPE	CLASSE	INSCRIPTION	TRESORIER	VERIFICATION	
			Rang :	Date :	Administratives	Techniques
			Réception :	<input type="checkbox"/> Chèque		
				<input type="checkbox"/> Espèces		
				<input type="checkbox"/> Virement		

CONDUCTEUR				VOITURE		
Nom :				Marque : (Ex: CITROEN)		
Prénom :				Type : (Ex: Saxo VTS)		
Adresse :				Année :		
Code postal :		Ville :		Cylindrée :		cm3
Né(e) le :		à :		Poids :		
Numéro de permis de conduire :				Fiche d'homologation:	N°	
Délivré le :		à :		Passeport technique:	N°	
Code ASA		N° de Licence :		Roues motrices	<input type="checkbox"/> 2 RM	<input type="checkbox"/> 4 RM
Ecurie :				Turbo	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Groupe Sanguin Rhésus :		Sexe	<input type="checkbox"/> Hom <input type="checkbox"/> Fem	GROUPE	CLASSE	
Tél / Port :						
E-mail :						

Si concurrent en double-monte, vous partirez avec : gros numéro petit numéro

- Je déclare sur l'honneur ne pas être sous le coup d'une suspension de licence
- Je soussigné, déclare avoir pris connaissance du règlement particulier de la compétition ainsi que de la réglementation générale des prescriptions générales des courses de côte telles qu'elles ont été établies par la F.F.S.A.

Ce bulletin d'engagement est à retourner avant le :
Accompagné du règlement des droits d'engagements de

Mardi 03 Septembre 2019 à minuit
110,00 €

Si vous réglez par chèque, à libeller à l'ordre de :

Arques Auto Sport

A envoyer à l'adresse suivante :

RallyGT Association
7 rue Maria Chapdelaine

14600 HONFLEUR

Contact engagement :
M. Raphaël VOISIN
Portable : 06-51-77-62-54
Fax : 09-89-03-24-34
Mail : rvoisin@rallygt.fr

Fait à _____ le _____
Signature _____