

ASA VAL DE BRESLE

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 :							
Adresse :				Type : (Ex: Saxo VTS)			
Code postal :				Année :			
Ville :							
Né(e) le :				Cylindrée : cm3			
à :							
Numéro de permis de conduire :				Poids :			
Délivré le :				Fiche d'homologation: N°			
à :							
Code ASA				N° de Licence :			
Ecurie :				Roues motrices <input type="checkbox"/> 2 RM <input type="checkbox"/> 4 RM			
Groupe Sanguin Rhésus :				Turbo <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Sexe <input type="checkbox"/> Hom <input type="checkbox"/> Fem				<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">GROUPE</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">CLASSE</div> </div>			
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 01 Octobre 2019 à minuit
120,00 €

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

ASA VAL DE BRESLE

A envoyer à l'adresse suivante :

M. Raphael VOISIN
685 rue des Estingants - Bat A - Appt 3 - 27210 BEUZEVILLE

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	