

reçu le :			N°
-----------	--	--	-----------

RALLYE REGIONAL DE LA COTE ROANNAISE – 2013

DEMANDE D'ENGAGEMENT

à retourner avant le 24 Juin 2013 à 24 h 00 à : ASAVA 6 rue de l' Hôtel des Postes – 03200 VICHY

	PILOTE	COPILOTE
NOM		
PRENOM		
<u>Date et Lieu de naissance</u> <i>obligatoires</i>		
Adresse		
Code Postal		
Ville		
Téléphone		
Adresse e-mail :		

<u>N° permis de conduire</u>		
délivré le		
par préfecture de		

<u>N° licence</u>		
Catégorie		
Code A.S.A.		

Groupe Sanguin		
signatures		

<u>VOITURE</u>		
Marque /nom	Cylindrée	
N° immatriculation :	Année	
Fiche homologation :	N° passeport	

GROUPE :	CLASSE :
-----------------	-----------------

Les concurrents déclarent avoir pris connaissance du règlement particulier de l'épreuve et en accepter toutes les conditions. Ils certifient être en possession de leur permis de conduire au jour de l'épreuve et que les renseignements portés sur la présente demande sont exacts.

Ci-joint la somme de **TROIS CENTS VINGT CINQ EUROS** (325€) représentant le montant de la participation aux frais.

VOITURE UTILISEE PENDANT LES RECONNAISSANCES :		
marque :	N° immatriculation	couleur :

<u>Visa administratif</u>	<u>Visa technique</u> (observations éventuelles)