

## ASA COTE D'ALBATRE

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 :		Ville :		Année :			
Né(e) le :		à :		Cylindrée :		cm3	
Numéro de permis de conduire :				Poids :			
Délivré le :		à :		Fiche d'homologation:		N°	
Code ASA		N° de Licence :		Passeport technique:		N°	
Ecurie :				Roues motrices <input type="checkbox"/> 2 RM <input type="checkbox"/> 4 RM			
Groupe Sanguin Rhésus :		Sexe <input type="checkbox"/> Hom <input type="checkbox"/> Fem		Turbo <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Tél / Port :				<b>GROUPE</b>		<b>CLASSE</b>	
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
- J'engage ma voiture conformément au Règlement Particulier de l'épreuve et de la Réglementation Générale.
- Dopage: Par la présente, je reconnais avoir pris connaissance de la réglementation anti-dopage et me soumettrai à tout contrôle de médecins accrédités.

Ce bulletin d'engagement est à retourner avant le :

**Lundi 21 AOUT 2017 minuit**

Accompagné du règlement des droits d'engagements de

**120,00 €**

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

**A.S.A. Côte d'Albâtre**

A envoyer à l'adresse suivante :

**RallyGT Association**

**20 Impasse Major Howard**

**14600 HONFLEUR**

Contact engagement :

M. Raphaël VOISIN

Portable : 06-51-77-62-54

Fax : 09-89-03-24-34

Mail : rallygt@rv14.fr

Fait à

le

Signature