

DATE DE RECEPTION	PAIEMENT		GROUPE	CLASSE	NUMERO DE COURSE
	ESPECE	CHEQUE n°:			
NE RIEN INSCRIRE DANS LES CASES RESERVEES A L'ORGANISATION					

	CONCURRENT	1 ^{er} CONDUCTEUR	2 ^{ème} CONDUCTEUR
Nom			
Prénom			
Adresse			
Code Postal			
Ville			
Téléphone			
Tél Portable personnel			
Code ASA / N° de licence	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A.S.A			
Nationalité			
Sexe			
N° permis de Conduire			
Délivré (lieu et date)			
Groupe Sanguin Rhésus			
Nom écurie			

VOITURE	
Marque	
Modèle	
Immatriculation	
Année de construction	
Cylindrée exacte	
Couleur dominante	
N° Fiche d'homologation (présentation obligatoire)	
Passport technique obligatoire	
J'engage ma voiture dans le GROUPE <input type="text"/>	Et la CLASSE <input type="text"/>

Remise des prix

Chèque des prix libellé au nom de

Personne habilitée à retirer la voiture du parc

Je certifie exact l'ensemble des déclarations figurant sur le présent bulletin, et m'engage à respecter la réglementation interdisant le dopage, et accepte les contrôles éventuels des médecins accrédités.

Fait à
le

Signature 1^{er} conducteur

Signature 2^{ème} conducteur

VISA ADMINISTRATIF