

DATE DE RECEPTION	Chèque N°: Réglé le:	GROUPE	CLASSE	N° DE COURSE
-------------------	-----------------------------	--------	--------	--------------



36ème RALLYE NATIONAL CORTE CENTRE CORSE 5ème RALLYE VHC 14 et 15 SEPTEMBRE 2024

COUPE DE France DES RALLYES 2025 Coef 3
CHAMPIONNAT DE LA LIGUE REGIONALE CORSE
LE CHALLENGE DE L'A.S.A. RESTONICA PILOTES ET COPILOTES

DEMANDE D'ENGAGEMENT

- 550€ (avec la Publicité)
- 1100 € € (sans la Publicité)
- 500€ Tarif ASA RESTONICA

50 € pour la GEO LOCALISATION + (300€ de caution)

Ce bulletin est à retourner
Avant le lundi 2 septembre 2024 à minuit
**Accompagné obligatoirement des droits d'engagement
et des photocopies de tous les documents**

A.S.A.RESTONICA
Immeuble Pascal Paoli Av. Président PIERUCCI—20250— CORTE
Tel: 04.95.46.27.17—04.95.46.25.92
Fax : 04.95.46.06.08.
Mail: asa.restonica@gmail.com

CONCURRENT

NOM:.....

N° de COURSE

PRENOM:.....

ADRESSE:.....

N° LICENCE

CODE ASA

1er CONDUCTEUR

NOM :..... Tel.....

PRENOM:.....SEXE:.....Né le :.....à.....

ADRESSE:.....Gr SANGUIN:.....

..... NATIONALITE:.....

N° PERMIS DE CONDUIRE:.....DELIVRE LE:.....

N° LICENCE

CODE ASA

2ème CONDUCTEUR

NOM:..... Tel :.....

PRENOM:.....SEXE:..... Né le :..... à.....

ADRESSE:.....Gr SANGUIN:.....

..... NATIONALITE:.....

N° PERMIS DE CONDUIRE:.....DELIVRE LE:.....

N° LCENCE

CODE ASA

VOITURE

MODELE:.....MARQUE:.....

IMMATRICULATION:.....ANNEE:.....

N° PASSEPORT TECHNIQUE:.....COULEUR:.....

N° FICHE D'HOMOLOGATION

CYLINDREE

GROUPE

CLASSE

TYPE

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'ACCIDENT: . Tel.....

Je certifie exacte l'ensemble des déclarations figurant sur ce bulletin et m'engage à respecter la réglementation des rallyes.

FAIT A:.....
LE.....

SIGNATURE CONCURRENT

SIGNATURE 1er CONDUCTEUR

VISA ADMINISTRATIF

VISA TECHNIQUE

GROUPE

CLASSE.