

Course de Côte Régionale du Col de Vence

9 Octobre 2016

N°	Groupe	Classe	Date de réception	Paye le :..... Montant :..... Mode : chèque / espèces
-----------	---------------	---------------	--------------------------	--

A REMPLIR AVEC SOIN ET A RETOURNER AVANT LE **3 Octobre 2016** A L'ADRESSE SUIVANTE :
ASA VENCE CITE DES ARTS 1623 Chemin du Riou 06140 VENCE
(Droit d'engagement 170 €)

RENSEIGNEMENT	CONDUCTEUR		VEHICULE ENGAGE			
NOM			Propriétaire :			
Prénom			Marque :			
Adresse complète			Modèle :			
Code postal			Cylindrée avec turbo :			
Ville			N° Fiche d'homologation :			
Téléphone domicile			N° Passeport Technique :			
Portable			Immatriculation :			
<u>Email</u> obligatoire pour la convocation						
Groupe sanguin	Groupe :		J'engage ce véhicule	Groupe		Classe
Licence	N°	Catégorie :	Je soussigné, déclare avoir pris connaissance du règlement Particulier de l'épreuve ainsi que la réglementation des prescriptions générales des courses de côte telles qu'elles ont été établies par la FFSA et certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette demande d'engagement. Fait àle..... Signature Obligatoire			
Nom ASA						
Code Comité / ASA						
N° Permis de Conduire						
	Délivré le :	à				

ATTENTION !!! NOTE AUX CONCURRENTS

Pour les vérifications administratives, vous devez vous munir impérativement de :

Licence
Carte grise

Permis de conduire
Passport Technique

Convocation
Fiche d'homologation

AUTORISATION DU PROPRIETAIRE

Je soussigné(e) M. Me. Melle

.....
(Nom et Prénom du Propriétaire)

Demeurant.....
(Adresse Complète)

Code postal

Autorise M. Me.Melle.....
(Nom et Prénom du Pilote)

A participer à la Course de Côte Régionale du Col de Vence le 9 Octobre 2016 avec mon véhicule

.....**Immatriculé**.....
(Marque et Modèle)

Fait à**le**.....**2016**

Signature du propriétaire