



# 34<sup>ème</sup> Rallye Régional Gap Racing 5 / 6 Août 2017

<i>(Cadre réservé à l'organisation)</i>			Heure de convocation .....H.....		
RECEPTION	N° D'ORDRE	PAIEMENT	GROUPE	CLASSE	N° DE COURSE

## CONCURRENT

Nom & Prénom

Adresse.....  
 Code Postal..... Ville.....**Mail**.....  
 Nationalité  Date de naissance  Téléphone  Portable   
 N° permis de conduire  Délivré le  A   
 Lieu de naissance  Code Ligue et ASA  N° de licence

## PILOTE

Nom & Prénom

Adresse.....  
 Code Postal..... Ville.....**Mail**.....  
 Nationalité  Date de naissance  Téléphone  Portable   
 N° permis de conduire  Délivré le  A   
 Lieu de naissance  Code Ligue et ASA  N° de licence

## COPILOTE

Nom & Prénom

Adresse.....  
 Code Postal..... Ville.....**Mail**.....  
 Nationalité  Date de naissance  Téléphone  Portable   
 N° permis de conduire  Délivré le  A   
 Lieu de naissance  Code Ligue et ASA  N° de licence

## VOITURE

Marque  Modèle

Cylindrée ..... Année de construction .....  
 N° de série ..... N° Homologation .....  
 N° Passeport .....

J'engage ma voiture en GROUPE  CLASSE

Nous soussignés, déclarons avoir pris connaissance du règlement particulier de l'épreuve et des réglementations générales applicables.  
 - Nous certifions exactes l'ensemble des déclarations figurant sur le présent bulletin.  
 - Nous certifions, être titulaire d'une licence FIA ou FFSA, ne pas être sous le coup d'une suspension et/ou de permis de conduire et nous nous engageons à respecter la réglementation interdisant le dopage, et acceptons les contrôles éventuels des médecins accrédités.  
 Il est rappelé qu'un licencié ne peut en aucun cas s'engager à la même date dans deux épreuves organisées par des Associations Sportives Automobiles différentes (Article 68 du C.S.I. : le concurrent est obligé de prendre part à la compétition dans laquelle il est engagé).

Date ...../...../..... Signature Concurrent      Signature 1er Conducteur      Signature Coéquipier