

Engagement à retourner : Mr Michel TOUPET 25 route de la Chapelle 50210 OUVILLE
Tél : 02 33 45 73 13 - Port : 06 61 59 70 98 — e-mail : toupetmi@wanadoo.fr

Avant le
19 Mars 2018 Minuit

Chèque à libeller à l'ordre : A.S.A du BOCAGE 120 €

CADRE RESERVE A L'ORGANISATION

NUMERO	GROUPE	CLASSE	N° D'ORDRE		TRESORIER	VERIFICATIONS		
<i>NE RIEN INSCRIRE ICI</i>			Date d'inscription	<i>En cas de double monte veuillez remplir 2 engagements signalez qui part le premier</i>	Espèce :	ADMINISTRATIVES	TECHNIQUES	
					Chèque :			
					Virement :			
36^{ème} Course de Côte Régionale THEREVAL AGNEAUX * * * DATE : 25 MARS 2018			CONCURRENT		CONDUCTEUR		VOITURE	
		Nom				Marque		
		Prénom				Type		
		Adresse				Année		
		Ville				Immatriculation		
		Code Postal				Cylindrée réelle		
		Téléphone				Nbre de Cylindres		
		e-mail		@		N° du Châssis		
		N° Permis de Conduire						
		Délivré par				N° du Moteur		
		le						
			Code A.S.A	N° Licence	Code A.S.A	N° Licence	Turbo Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
		Licence					Fiche d'Homologation Obligatoire N° : <input style="width: 100%;" type="text"/>	
		Catégorie	Nationale	Régionale	Nationale	Régionale	Passeport Technique Obligatoire N° : <input style="width: 100%;" type="text"/>	
		A.S.A					Personne mandatée pour représenter le concurrent :	
Ecurie								
Groupe Sanguin Rhésus								
<i>Je déclare sur l'honneur ne pas être sous le coup d'une suspension de licence</i>		SIGNATURE						
Nous soussignés, déclarons avoir pris connaissance du règlement particulier de l'épreuve, ainsi que de la réglementation générales des prescriptions générales des courses de côte telles qu'elles ont été établies par la F.F.SA .			GROUPE	CLASSE	DOPAGE : Par la présente, je reconnais avoir pris connaissance de la réglementation anti-dopage et me soumettrai à tout contrôle de médecins accrédités .		Fait à Le 2018	
							SIGNATURE :	