


ENGAGEMENT DU 3éme Course de Côte VHC de SUMENE 05 Mai 2024

N° Ordre	Licence à la journée		Certificat Médical Obligatoire	Double monte avec	Groupe	Classe		Date de Réception	Numéro de Course
	oui								
	non								

	Espece	Chèque	Banque & N° CH :	Date de Réception	<h1 style="margin: 0;">L'ACAM SUMENE</h1>

Les cases en grisé reserve à l'organisateur

Concurrent	Conducteur	Vehicule Engagé :
Nom : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Nom : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Marque: <input style="width: 95%;" type="text"/>
Prénom : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Prénom : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Modèle : <input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	Date naissance : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Cylindrée exacte : <input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	Lieu naissance : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Groupe <input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	N° de Permis : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Classe : <input style="width: 95%;" type="text"/>
Nationalité: <input style="width: 95%;" type="text"/>	Nationalité: <input style="width: 95%;" type="text"/>	Passeort Technique N° <input style="width: 95%;" type="text"/>
Adresse : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Adresse : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Fiche Homologation N° <input style="width: 95%;" type="text"/>
Code Postal : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Code Postal : <input style="width: 95%;" type="text"/>	ASA CIGALOISE BP33 30170 ST HIPPOLYTE DU FORT Tél: 04.66.77.67.73 - Port: 06.03.34.62.35 Site: www.asacigaloise.fr Mail: asacigaloise30@gmail.com
Ville : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Ville : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Date limite engagement Mardi 30 Avril 2024 à 24h00
Portable : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Portable : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Licence à la journée 80€ chèque à l'ordre ASA CIGALOISE
N° Licence : <input style="width: 45%;" type="text"/> Catégorie: <input style="width: 45%;" type="text"/>	N° Licence : <input style="width: 45%;" type="text"/> Catégorie: <input style="width: 45%;" type="text"/>	Engagement 120€ (Licencié ASA Cigaloise 110€) Chèque à l'ordre de L'ACAM Sumene
Code Asa : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Code Asa : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Signature : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Email : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Signature : <input style="width: 95%;" type="text"/>	

Tout bulletin non accompagné du montant des droits d'engagement ne sera pas validé (art 3.1.12 du règlement Rallye FFSA 2024) , Bulletin a compléter **IMPÉRATIVEMENT EN CARACTERE MAJUSCULE** et envoyé avant le **Mardi 30 Avril 2024** cachet de la poste faisant foi **ASA CIGALOISE BP33 30170 ST HIPPOLYTE DU FORT** ou par mail asacigaloise30@gmail.com ou sur le site www.asacigaloise.fr.