

Numéro d'ordre  Numéro de dossier

# RALLYE ECCICA SUARELLA VMRS

Numéro de course

NE PAS REMPLIR SI IDEM AU PILOTE

Seules les demandes d'engagement complètement remplies et accompagnées du règlement (chèque, virement, carte bancaire) seront retenues

**C**  
**O**  
**N**  
**C**  
**O**  
**R**  
**R**  
**E**  
**N**  
**T**

Nom

Prénom  Société

Adresse: numéro et rue

Code postal  Ville

Pays

Nationalité  Numéro de licence  Code club  Nom du club

Numéro de portable  Numéro téléphone fixe

Adresse mail

Date de naissance  Lieu de naissance

**P**  
**I**  
**L**  
**O**  
**T**  
**E**

Nom

Prénom  Pseudonyme

Adresse: numéro et rue

Code postal  Ville

France

Pays

FRA

Nationalité  Numéro de licence  Code club  Nom du club

Numéro de portable  Numéro téléphone fixe

Adresse mail

Date de naissance  Lieu de naissance

Numéro permis de conduire

Date permis de conduire  Lieu permis de conduire

Adresse pendant l'épreuve et téléphone

**C**  
**O**  
**P**  
**I**  
**L**  
**O**  
**T**  
**E**

Nom

Prénom  Pseudonyme

Adresse: numéro et rue

Code postal  Ville

Pays

Nationalité  Numéro de licence  Code club  Nom du club

Numéro de portable  Numéro téléphone fixe

Adresse mail

Date de naissance  Lieu de naissance

Numéro permis de conduire

Date permis de conduire  Lieu permis de conduire

**V**  
**O**  
**I**  
**T**  
**U**  
**R**  
**E**  
**E**  
**N**  
**G**  
**A**  
**G**  
**E**  
**E**

Marque et type en clair

Cylindrée en cm3  Couleur(s) dominante(s)

Immatriculation

Catégorie

Numéro PTH ou PTN

Signatures

Concurrent Pilote Copilote

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

A retourner avant le \_\_\_\_\_ à minuit

Par le fait d'apposer leurs signatures sur cette demande d'engagement, les concurrents, pilotes et copilotes déclarent avoir pris connaissance et accepter les règlements de l'épreuve. Ils s'engagent notamment à respecter la réglementation sur les reconnaissances. Ils déclarent connaître la réglementation sur le dopage et sur l'usage de drogues prohibées. L'absence de signature engage le signataire. Ils déclarent conforme à la réalité les renseignements portés sur cette demande.

A retourner avant le : à minuit à l'adresse ci-dessous  
 ASACC TOUR DE CORSE - CHEMIN MINIATOJO - RTE DE MEZZAVIA - BP 874 - 20182 - AJACCIO CEDEX 4 - Mail: tdc.asacc@orange.fr

Toute demande d'engagement incomplète ou non accompagnée du règlement d'un montant de toute la prestation ne sera pas prise en compte.

**DECOMPTE DES PRESTATIONS**

Avec publicité des organisateurs	350 €	=	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Avec publicité des organisateurs Licenciés ASACC	300 €	=	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>TOTAL =</b>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

Remis à la prise du road-book  
 Cocher la case

**+50 Euros Géolocalisation**

Si réservation d'une surface supplémentaire, indiquez vos souhaits:

Mon classement

**DIVERS**

1

2

▲ Nom des personnes habilitées à représenter le concurrent

▲ Ordre auquel doit être fait le chèque de la remise des prix

**CHOIX DU JOUR DES RECONNAISSANCES**

Ne rien inscrire dans ces cases réservées à l'organisation

Date de réception

Numéro d'ordre

Date de validation

Numéro dossier internet

Numéro de course

Visa ASN (hors U.E.)

Signature du concurrent

Je reconnais exact les renseignements ci-dessus