

reçu le :			N°
réservé ASA	réservé ASA	réservé ASA	

RALLYE REGIONAL DE LA COTE ROANNAISE
DEMANDE D'ENGAGEMENT

à retourner avant le 23 juin 2026 à : ASAVA 6 rue de l' Hôtel des Postes – 03200 VICHY

	PILOTE	COPILOTE
NOM		
Prénom		
<u>date et lieu de naissance</u> <i>obligatoires</i>		
Adresse		
code postal		
Ville		
Téléphone		
Adresse e-mail		

<u>N° permis de conduire</u>		
délivré le		
par préfecture de		

<u>N° licence</u>		
catégorie	<i>ICC - NCC - RCC</i>	<i>NCC - RCC - NJR</i>
code ASA		

groupe sanguin		
signatures		

<u>VOITURE</u>	
marque :	cylindrée : .
nom usuel :	année : .
fiche homologation : .	N° passeport :

GROUPE :	CLASSE :
-----------------	-----------------

Les concurrents déclarent avoir pris connaissance du règlement particulier de l'épreuve et en accepter toutes les conditions. Ils certifient être en possession de leur permis de conduire au jour de l'épreuve et que les renseignements portés sur la présente demande sont exacts.

Ci-joint la somme de **TROIS CENT CINQUANTE EUROS (350€)** représentant le montant de la participation aux frais.

VOITURE UTILISEE PENDANT LES RECONNAISSANCES :		
marque :	N° immatriculation	couleur :

<u>Visa administratif</u>	<u>Visa technique</u> (observations éventuelles)