|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo comité aquitaine.bmpFFSA SLALOM.jpg | **5ème SLALOM de CALIGNAC****10 JUIN 2018** ***Epreuve comptant pour la Coupe de France 2018*****DEMANDE D’ENGAGEMENT** | **PASSION COURSE AUTO** |
| Numéro de Course |

DOUBLE MONTE : OUI [ ]  NON [ ]  si oui : Part le 1er : OUI [ ]  NON [ ]  avec : ……………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **PILOTE** | **VOITURE** |
| Nom : | Marque : |
| Prénom : | Modèle : |
| N° Téléphone Fixe : …………………………………N° Téléphone Portable : ………………………………. | Cylindrée | Année |
| Email :  | Groupe : | Classe : |
| Adresse complète : |
| Permis de Conduire n° ………………………………..Délivré le : …………………………………………….Lieu : …………………………………………………. | Passeport Technique n° | Fiche homologation n° |
| **LICENCES** |
| **LICENCE à l’ANNEE** | **TITRE DE PARTICIPATION** |
| Code CR/ASA |  | Je désire la délivrance d’un titre de participation Régional Titre valable la journée. Prix du titre : **42** Euros (***chèque au nom de l’ASA Gascogne Agenais***)Veuillez fournir lors des vérifications ***un certificat médical*** d’aptitude à la pratique du sport automobile. |
| Licence n° |  |
| Nom ASA |  |
| Écurie |  |
| Catégorie |  | N° TITRE | TP - 1006 |
| **Cadre réservé à l’organisation** |
| Réception le : Visa caisse : | Visa administratif : |

Demande d’engagement accompagnée du montant de cet engagement : 85 € réduit à 75 € pour les membres de l’ASA Gascogne Agenais (licence à l’année) et 70€. Clôture le **05 /06/2018** dûment remplie à :

***« PASSION COURSE AUTO » Stéphane LALANNE***

***203 Rte de Rabanel***

***47450 COLAYRAC ST CIRQ***

***Email : stephane@transports-lalanne.fr***

***Chèque au nom de PASSION COURSE AUTO***

Je certifie exact les renseignements portés sur cette présente demande d’engagement, je reconnais avoir pris connaissance du règlement particulier et m’engage à m’y conformer, de même qu’aux réglementations générales applicables et m’engage sur l’honneur à ne pas recourir au dopage tel que le définit le Comité Olympique International.

**Le Pilote (signature obligatoire)**

**Fait à ………………………………………… le …………………**

 ****