



19ème Rallye National de l'Ardèche / NPEA 6- 7 Novembre 2015

DEMANDE D'ENGAGEMENT

**Aucune demande ne sera prise en compte si elle n'est pas accompagnée
du paiement des droits d'engagements**

Veillez indiquer dans le cadre ci-dessous votre palmarès (renseignements nécessaires pour l'attribution des numéros de course) :

Demande à renvoyer par courrier à :

**A.S.A. Ardèche 82, Route de Vals 07200 AUBENAS avant le 26 Octobre 2015 à minuit,
accompagnée du paiement des droits d'engagement.**

19ème Rallye National de l'Ardèche / C.P.E.A. - 6 et 7 NOVEMBRE 2015

Numéro de Course	Groupe	Classe	Visas	Date réception engagement	Mode paiement
Convocation			Administratif	N° d'ordre	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> Chèque Banque et numéro du chèque : _____ <input type="checkbox"/> Espèces Montant : _____ </div> <div> <input type="checkbox"/> Chèque établi par : _____ Date de remise à l'encaissement : _____ </div> </div>
Concurrent (si différent du conducteur)					
Conducteur			Coéquipier		
Nom :	<input type="text"/>	Nom :	<input type="text"/>	Nom :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Sexe :	<input type="text"/>	Sexe :	<input type="text"/>	Sexe :	<input type="text"/>
Date de Naissance	<input type="text"/>	Date de Naissance	<input type="text"/>	Date de Naissance	<input type="text"/>
Lieu de Naissance	<input type="text"/>	Lieu de Naissance	<input type="text"/>	Lieu de Naissance	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>	Adresse :	<input type="text"/>	Adresse :	<input type="text"/>
Code postal :	<input type="text"/>	Code postal :	<input type="text"/>	Code postal :	<input type="text"/>
Ville :	<input type="text"/>	Ville :	<input type="text"/>	Ville :	<input type="text"/>
N° licence / ASA :	<input type="text"/>	N° licence / ASA :	<input type="text"/>	N° licence / ASA :	<input type="text"/>
		N° Permis :	<input type="text"/>	N° Permis :	<input type="text"/>
		Courriel :	<input type="text"/>	Courriel :	<input type="text"/>
Signature :	<input type="text"/>	Signature :	<input type="text"/>	Signature :	<input type="text"/>
Voiture					
Marque :	<input type="text"/>	Modèle :	<input type="text"/>	Immatriculation :	<input type="text"/>
Année de construction :	<input type="text"/>	Cylindrée exacte :	<input type="text"/>	Couleur dominante	<input type="text"/>
Groupe :	<input type="text"/>	Classe :	<input type="text"/>	Type :	<input type="text"/>
Personne habilitée à recevoir le chèque de la remise des prix, si différente du concurrent : Désirez-vous un justificatif des frais d'engagements ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON					
Si OUI à transmettre à quel nom et quelle adresse					