

Finale de la Coupe de France de la Montagne V.H.C

Provence Vintage

23 – 24 – 25 Octobre 2009

Demande d'Engagement – Entry Form

Cette demande doit parvenir au Comité d'Organisation au plus tard le
lundi 19 Octobre

*This entry form must reach the Organization Committee not later than
Monday October 19 th*

VEHICULES HISTORIQUES DE COMPETITION

Droits d'Inscription

- * Rayez les mentions inutiles
- | | |
|-----------------------------|-------|
| * Avec publicité collective | 175 € |
| * Sans publicité collective | 350 € |

Etablir le règlement à l'ordre le l'A.S.A MARSEILLE

- * Je m'engage dans le cadre de la Finale de La Coupe de France V.H.C.
- * Je m'engage dans le cadre de la course de Côte Provence Vintage V.H.C.

* Cochez la Case la correspondante

Attestation de Prêt de Voiture

Je soussigné : (nom et/ou raison sociale)
:.....

Propriétaire de la voiture immatriculée :autorise
M :.....

à participer à Provence Vintage 2009 avec cette voiture.

Fait pour servir et valoir ce que de droit le : / / 2009

Signature : ...

Date réception	N° d'ordre	Paiement	N° de course
		Reçu le: Chèque <input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Virement <input type="checkbox"/>	

NE RIEN INSCRIRE DANS CES CASES RESERVEES A L'ORGANISATION

Remplir les 2 colonnes de votre feuille d'engagement d'une façon très lisible SVP

	Concurrent - Entrant	Pilote - Driver
Nom - Name		
Prénom - Surname		
Nationalité <i>Nationality</i>		
Adresse domicile <i>Adesse residence</i>		
Code postal <i>Postal code</i>		
Ville - Town		
Téléphone		
Fax		
G.S.M		
E-Mail		
Adresse course <i>Adresse Hill Climb</i>		
	Permis de conduire n° <i>Driving licence</i>	
	Délivré le, par - <i>Date, by:</i>	
	Groupe sanguin - Rhésus	
Licence si oui n°		
Catégorie		
Code ASA		

Voiture - Car

Marque: Désignation commerciale: Type:

Date de 1ère mise en circulation: Immatriculation:

Couleur: Poids:

Cylindrée réelle: Nombre cylindres: N° chassis:

N° Fiche FIA (FIVH)* N° Passeport Technique 'PTH)*

(* rayer les mentions inutiles)

J'engage ma voiture dans la

CATEGORIE:

et la

CLASSE:

Je certifie exact l'ensemble des déclarations figurant sur le présent bulletin et m'engage à respecter la réglementation interdisant le dopage, et accepte les contrôles éventuels des médecins accrédités.

Date:

Signature concurrent

Signature pilote