

TYPE dans le GROUPE	GROUPE	CLASSE	VISA ADM.	VISA TECH.	N° COURSE
N°ORDRE DATE RECEPT.			PAIEMENT :		
NE RIEN INSCRIRE DANS CES CASES RESERVEES A L'ADMINISTRATION					

RALLYE de LORRAINE – 23, 24 et 25 JUN 2006

CONCURRENT NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code Postal : _____ Ville : _____ Tél. : _____
 Numéro de Licence 2006 Code A.S.A. Portable : _____

1^{er} CONDUCTEUR NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code Postal : _____ Ville : _____ Tél. : _____
 Numéro de Licence 2006 Code A.S.A. Portable : _____
 Nationalité : _____ Sexe : _____
 Numéro du permis de conduire : _____ Délivré à : _____
 Groupe sanguin : _____ Rhésus : _____

2^{ème} CONDUCTEUR NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code Postal : _____ Ville : _____ Tél. : _____
 Numéro de Licence 2006 Code A.S.A. Portable : _____
 Nationalité : _____ Sexe : _____
 Numéro du permis de conduire : _____ Délivré à : _____
 Groupe sanguin : _____ Rhésus : _____

VOITURE Marque : _____ Modèle : _____
 Immatriculation : _____ Année de construction : _____
 Cylindrée exacte : _____ Couleur dominante : _____
 Fiche d'homologation : _____ N° : _____
 Passeport technique obligatoire : _____
 J'engage ma voiture dans le GROUPE : et la CLASSE :

Personnes habilitées à représenter le concurrent : _____
 Chèque des prix libellé au nom de : _____
 Personne habilitée à retirer le chèque : _____

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

MERCI DE JOINDRE UNE PHOTO D'IDENTITE POUR CHAQUE MEMBRE D'EQUIPAGE

Date : _____

Le concurrent	1 ^{er} Conducteur	2 ^{ème} Conducteur
---------------	----------------------------	-----------------------------

ASSOCIATION SPORTIVE DE L'AUTOMOBILE CLUB LORRAIN

A retourner à : ASACL – BP 104 – Boulevard Barthou – 54503 – VANDOEUVRE Cedex - Téléphone /Fax : 03.83.57.99.99 avant le Lundi 12 Juin 2006 à 24H00 (cachet de la poste faisant foi).