

ENGAGEMENT AU 10 ème RALLYE REGIONAL DU PAYS VIGANAIS - V.H.C - 2025											
N° Ordre		PAIEMENT						Groupe	N° Course		
		Date Paiement --->			Mode	SOMME		Classe			
		CONCURRENT			CONDUCTEUR			COEQUIPIER			
Nom - Prénom		0									
Naissance : Lieu - Départ - Date											
Permis : N° - Date - Lieu- Département											
Nationalité											
Adresse											
Ville - C.P											
Tél Portable											
Licence : N° + Caté											
Code Asa											
Email											
Signatures											
		Obligatoire Si Différente du Conducteur			Obligatoire			Obligatoire			
VOITURE											
Marque :					Groupe - Classe				N° Passeport Technique :		
Modèle :					Cylindrée Exacte				N° Fiche Homologation :		
Par le fait d'apposer leurs signatures sur cette demande d'engagement, les concurrents, pilotes et copilotes déclarent avoir pris connaissance et accepter les règlements de l'épreuve. Ils s'engagent notamment à respecter la réglementation sur les reconnaissances. Ils déclarent connaître la réglementation sur le dopage et sur l'usage de drogues prohibées. L'absence de signature engage le signataire. Ils déclarent conforme à la réalité les renseignements portés sur cette demande .											