



# FORMULAIRE D'ENGAGEMENT

Rallye de Régularité VHRS - VMRS

N° DE COURSE

ASA RÉUNION  
Association Sportive Automobile Réunion

17<sup>e</sup> RALLYE NATIONAL  
SAINT  
JOSEPH

FFSAJ  
COUPE DE  
FRANCE RALLYE



LSAR  
LIGUE DU SPORT AUTOMOBILE DE LA RÉUNION

Ce document devra être correctement et entièrement rempli (toutes les cases blanches).  
Il devra parvenir au Comité d'Organisation de l'épreuve au plus tard le **14/10/2024**

### Cadres réservés à l'organisateur

DATE DE RÉCEPTION	N° D'ORDRE	PAIEMENT	CATÉGORIE	MOY.	VISA ADMIN.	VISA TECH.
/ /2024		Reçu le: ..... Mode : ..... Montant : .....				

A REMPLIR EN LETTRES MAJUSCULES SVP

	CONCURRENT (si autre que le 1 <sup>er</sup> conducteur)	1 <sup>er</sup> CONDUCTEUR	2 <sup>o</sup> CONDUCTEUR / COEQUIPIER
NOM			
PRÉNOM			
NATIONALITÉ			
DATE ET			
LIEU DE NAISSANCE			
ADRESSE POSTALE			
TÉLÉPHONE			
N° MOBILE (à bord)			
ADRESSE E-MAIL			
N° PERMIS DE CONDUIRE			
DÉLIVRÉ LE À			
N° LICENCE CODE ASA			

### VÉHICULE ENGAGÉ

MARQUE / MODÈLE		PROPRIÉTAIRE DU VÉHICULE	
ANNÉE DE CONSTRUCTION		N° DE CHASSIS	
N° DE CHASSIS		CYLINDRÉE RÉELLE (sans correction)	
CATÉGORIE (VMRS / VHRS / ENRS)		SPONSOR PRINCIPAL	
<input type="checkbox"/> MOYENNE HAUTE		<input type="checkbox"/> MOYENNE INTERMEDIAIRE	
		<input type="checkbox"/> MOYENNE BASSE	

REPRÉSENTANT OFFICIEL DE L'ÉQUIPAGE		E-Mail :	
PUBLICITÉ OPTIONNELLE DE L'ORGANISATEUR ACCEPTÉE	OUI	NON	

Par ma signature, je déclare que toutes les informations contenues sur ce bulletin d'engagement sont correctes. En outre, je reconnais et j'accepte tous les termes et conditions liés à ma participation à l'épreuve.

Fait à	Signature du concurrent	Signature du pilote	Signature du coéquipier
le / / 2024			