

Engagement à retourner avant le : 08/07/2024  
à L' E. R. E.  
51 rue du Neubourg  
76500 ELBEUF

**RALLYE REGIONAL de l'Ecurie Région Elbeuf**  
**Parking Usine Ampère (Ancienne Usine Renault Cléon)**  
Site : www.ecurieregionelbeuf.fr  
Courriel : ecurie.region.elbeuf@orange.fr

MONTANT DE L'ENGAGEMENT  
se référer au règlement  
Chèque à l'ordre de : ECURIE REGION ELBEUF  
ou par virement Bancaire (demander le RIB )

Pilote	Copilote	Voiture
--------	----------	---------

Nom et Prénom		Nom et Prénom		Marque et Type	
Adresse		Adresse		Année	Cylindrée réelle
Code Postal	Ville	Code Postal	Ville	Nbre de Cylindres	Nbre soupapes par cylindre
Date de naissance	Lieu de naissance	Nationalité	Date de naissance	Lieu de naissance	Nationalité
N° de Licence	Code ASA	Ecurie	N° de Licence	Code ASA	Ecurie
N° de Téléphone fixe	N° de Portable	N° de Téléphone fixe	N° de Portable	N° de moteur	Turbo
Courriel / (e-mail)		Courriel / (e-mail)		Poids	kg
N° permis de conduire		Date	N° permis de conduire	Date	Fiche d'homologation N°
Délivré par la Préfecture de (Ville)		Délivré par la Préfecture de (Ville)		Passeport technique N°	

Je certifie sincère et véritable l'ensemble des déclarations figurant sur le présent bulletin ; je m'engage à respecter le code de la route en reconnaissance et sur le parcours routier de l'épreuve ; ainsi que la réglementation interdisant le dopage, et accepte les contrôles éventuels des médecins accrédités.

Je renonce à tous recours contre l'organisateur ou un des membres de l'organisation en cas de sortie de route de mon véhicule ou en cas de collision avec un autre concurrent. Je déclare ne pas être sous l'effet d'une suspension de permis de conduire et/ou de licence.

Signature Pilote	Signature Copilote	<input type="checkbox"/> Moderne <input type="checkbox"/> VHC Fait à _____ le _____
------------------	--------------------	--

**NE RIEN ECRIRE CI-DESSOUS - CADRE RESERVE A L'ORGANISATION**

N° d'ordre	Trésorier	Remise de l'attestation du propriétaire du véhicule si autre que pilote	Vérifications ADMINISTRATIVES SIGNATURE	Vérifications TECHNIQUES SIGNATURE	GROUPE	CLASSE	NUMERO
	N° Chèque : Banque : Montant :                      Date :	OUI    NON					
Date d'engagement	Nom :						
	Virement : Espèces :						