



AUTOCROSS ARTEIXO

CIRCUITO J.RAMON LOSADA

ENTRENAMIENTOS

11-JULIO-2015



	CONCURSANTE		CONDUCTOR		ASISTENCIA	
NOME						
1º APELLIDO						
2º APELLIDO						
DNI-NIF						
Email						
TELEFONO						
LICENCIA	GA-	-EC	GA-	-AU	GA-	-AS
VEHICULO						
MARCA-MODELO	NEUMATICOS		CILINDRADA		CATEGORIA	

PAGO DE INSCRIPCIONS	
CAIXA GALICIA	ES19/2080/0073/1430/4001/5260
IMPORTE INSCRIPCION	50€ PILOTOS PEÑA AUTOCROSS ARTEIXO 120€ RESTO DE LOS PILOTOS

O Piloto/Asistencia, polo mero feito de cursar a solicitude declara:

- Haber leído e polo tanto, conocer e respetar es normas de C.D.I. e a F.G.A., e do Regulamento Particular da Prova.
- Asimismo declara baixo a sua exclusiva responsabilidade que os datos desta inscrición son certos.
- Que non faran responsables a F.G.A., nin a Organización da Prova, de calquera dano o lesión ocorrido durante a Prova.
- Que respeta as decisións dos Comisarios Deportivos. En todo caso gozaran do dereito de reclamación e apelación garantizado polo C.D.I.
- Queda prohibido la utilización de cualquiera tipo de barbacoa o plancha eléctrica na zona dos boxes, solo poderanse usar na zona habilitada al efecto.

A presente folla de inscrición remitirase por **FAX: 981 60 03 97** o **Email: info@autocrossarteixo.com**, antes das 20:00h do día **9 de Julio de 2015** adxuntandose o xustificante de pago uo transferencia bancaria dos dereitos de inscrición.

Documentacion a presentar nas Verificacions Administrativas:

- Licencias de Piloto e Asistencia (se tivera).
- D.N.I.

PILOTO

ASISTENCIA

En _____ a ___ de _____ 2015

Peña Autocross Arteixo Av. Manuel Platas Varela, Ed. Xeixeda, 1-1ºG. 15141 Arteixo, A Coruña. Tlef-Fax: 981-60-03-97
MOVIL 698-130-777

www.autocrossarteixo.com

info@autocrossarteixo.com