

# 29ème Course de Côte régionale d'TRANCY

**CONDUCTEUR**

Date d'arrivée

Mme / Mlle

Mr

NOM.....

Prénom .....

Adresse .....

Ville.....

Code Postal .....

e-Mail .....

☎ : .....

N° LICENCE

Code ASA	ASA	ECURIE
N° PERMIS	Délivré le	PREFECTURE

**DOUBLE-MONTE :**

OUI

NON

Si oui NOM du 2èmePILOTE : .....

**VOITURE ENGAGÉE**

N° PASSEPORT

MARQUE DU VEHICULE	TYPE	
ANNÉE CONSTRUCTION	CYLINDREE	Nb de CYLINDRES
GROUPE	CLASSE	N° de COURSE

Signature  
Conducteur

Visa  
Responsable Administratif

Visa  
Commissaire Technique

Engagement à renvoyer dûment rempli et signé avec un règlement de 175€, pour 5 engagements groupés ou licenciés ASA 145€, au plus tard le 18 Avril 2023, à l'adresse ci-contre →

**ASA de l'YONNE**  
**15, rue Chiffлот**  
**89260 THORIGNY /OREUSE**

Je soussigné, déclare avoir pris connaissance du règlement particulier de l'épreuve ainsi que de la réglementation générale des prescriptions générales des Courses de Côte telles qu'elles ont été établies par la FFSA