



HOJA DE INSCRIPCION 2024



PRUEBA:

IX RALLSPRINT DE GOIERRI

DORSAL

(Organizador)

Fecha

15-16 de marzo de 2024

Federacion Vasca de automovilismo

Banco/Caja

SANTANDER ES78 0049 4613 0020 1618 4148

ikullurazing.eskuderia@gmail.com

**ESCUADERIA
CONCURSANTE**

**LICENCIA EC
Nº COPIA**

--

--

PILOTO

COPILOTO

Nombre

Apellidos

Dirección

Localidad

Provincia

Nombre

Apellidos

Dirección

Localidad

Provincia

Licencia

DNI

Tfno. Móvil

e-mail

Júnior

Marcar X si procede

Licencia

DNI

Tfno. Móvil

e-mail

Júnior

Marcar X si procede

Júnior: Deportistas que no superen los 25 años en la temporada en curso

VEHICULO

Marca

Modelo

Matricula

Cilindrada

Ficha Homologación

Grupo

Clase

SELECCIONE LA OPCION DESEADA

ACEPTO PUBLICIDAD FACULTATIVA

NO ACEPTO PUBLICIDAD FACULTATIVA

El importe de la **NO ACEPTACION** está reflejado en el reglamento particular de la prueba

ITV VTO

SEGURO

VTO

FORMA DE PAGO

TRANSFERENCIA

EXENCION DE RESPONSABILIDAD

Declaro que participo en la prueba bajo mi responsabilidad y que eximo al Organizador, a los Oficiales de la Prueba y a las Federaciones Vasca, Alavesa, Vizcaína y Guipuzcoana de Automovilismo de toda responsabilidad sobre cualesquiera accidentes, heridas o fallecimientos acaecidos durante el Rallye, y declaro tener conocimientos de todas las leyes españolas, los reglamentos y normas que rigen el desarrollo del Rallye así como las instrucciones y decisiones de los Comisarios Deportivos del Rallye.

RECONOCIMIENTO Y ACEPTACION

Los abajo firmantes declaran que toda la información contenida en este boletín de inscripción es correcta y que reconocen y aceptan en todos sus términos y condiciones la exención de responsabilidades del párrafo anterior y que aceptan todos los términos y condiciones relacionadas con su participación en la prueba.

FIRMAS

PILOTO

COPILOTO

Enviar una vez cumplimentado, adjuntado justificante de ingreso

Comprobar importe y cuenta de ingreso en el reglamento particular de la prueba

NO PODRA PARTICIPAR NINGUN DEPORTISTA EN SITUACION DE BAJA MEDICA