

Rappel : Lorsque le véhicule engagé n'appartient pas au concurrent, celui-ci devra présenté aux vérifications administratives une autorisation, émanant de son propriétaire, d'utiliser ce véhicule en course :

## ATTESTATION DE PRÊT DE VEHICULE

Je soussigné(e) : (nom et/ou raison sociale) : .....  
propriétaire de la voiture immatriculée : ..... autorise  
M : ..... à participer au 4ème  
RALLYE DE SARRIANS se déroulant les 24 et 25 octobre 2009 avec cette  
voiture,

Fait à ..... pour servir et valoir ce que de droit,  
le : ...../...../2009

Signature : .....



### 5ème

## **Rallye Régional de SARRIANS**

**24 et 25 Octobre 2009**

## **BULLETIN D'ENGAGEMENT**

### CONSIGNES D'ENGAGEMENT

**Pour être validée, toute demande d'engagement devra être :**

- Remplie lisiblement et entièrement,
- Accompagnée du montant des frais d'engagement,
- Accompagnée des photocopies : - des permis de conduire,  
- des licences 2009,  
- de la carte grise du véhicule engagé,

**ATTENTION !!! Les engagements par fax ou E-mail ne seront pas validés jusqu'à la réception des droits**

Lieu et adresse de logement de l'équipage pendant l'épreuve : .....

Numéro de portable de l'équipage pendant l'épreuve : .....

# 5ème RALLYE DE SARRIANS 24 & 25 octobre 2009

Ce bulletin doit parvenir au plus tard le 12/10/2009 au TEAM SARRIANNNAIS - Domaine de Grandy - Route de Parisi - 84260 SARRIANS - Accompagné des droits d'inscription d'un montant de 250 Euros : chèque à l'ordre du TEAM SARRIANNNAIS

Cadres réservés à l'organisation - Ne rien inscrire

Règlement Engagement

Numéro de Course

Visa Vérif. Administratives

CONCURRENT/CONDUCTEUR

COEQUIPIER

VEHICULE

Nom

Prénom

Adresse complète

Téléphone fixe

Téléphone portable

E-mail

Licence n°

Nom A.S.A

Code Comité / ASA

Permis de Conduire N°

Délivré à...

Le.....

Nous soussignés, déclarons avoir pris connaissance du règlement particulier de l'épreuve et des règlements généraux applicables. Nous certifions exactes l'ensemble des déclarations ci-dessus, nous nous engageons à respecter la réglementation interdisant le dopage, nous acceptons les contrôles éventuels des médecins accrédités,

DATE + SIGNATURE

DATE + SIGNATURE

J'engage mon véhicule en :

**GROUPE :**

**CLASSE :**

Numéro de Course

Groupe

4x4

Kit Car

S 1600

Cadres réservés au commissaire technique

Visa Vérification technique

Marque :

Modèle :

Immatriculation :

Couleur :

Cylindrée :

Année :

N° Passeport Technique :

N° Fiche d'homologation :

4 Roues Motrices

Kit Car

s 1600

(mettre une croix dans la case si votre voiture est concernée)