



5^{ème} RALLYE DU BRIONNAIS LTRS

20 et 21 JUIN 2025

N° DE COURSE

BULLETIN D'ENGAGEMENT A RETOURNER POUR **LE 09 JUIN 2025**

	PILOTE	COPILOTE
NATIONALITE		
N° LICENCE		
CODE ASA		
DATE DE NAISSANCE		
LIEU DE NAISSANCE		
N° PERMIS DE CONDUIRE		
DELIVRE LE		
A		
NOM		
PRENOM		
ADRESSE		
PAYS		
CODE POSTAL		
VILLE		
TELEPHONE		
PORTABLE		
MAIL		

CADRE RESERVE A L'ORGANISATION			
Date de réception:		Date de la poste:	
ROAD BOOK <input type="checkbox"/>	CARNET D'INFRACTION <input type="checkbox"/>		
VISA TECHNIQUE:	GROUPE:	CLASSE:	
VISA ADMINISTRATIF:	CHEQUE	CCP	LIQUIDE MANDAT
	N° CHEQUE:		BANQUE:

VEHICULE ENGAGE (Joindre l'attestation en cas de prêt)	
Titulaire de la carte grise:	
Marque:	
Appelation commerciale:	
Cylindrée exacte:	
Compagnie d'assurance :	N° Police :
Date fin de validité du contrôle technique :	



INFORMATIONS SPECIFIQUES AUX LTRS A LIRE SUR LA FICHE ANNEXE

CHOIX MOYENNE LTRS		
HAUTE <input type="checkbox"/>	INTER <input type="checkbox"/>	BASSE <input type="checkbox"/>

DEMANDE DE TITRE DE PARTICIPATION	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	------------------------------	------------------------------

Pour être validée, toute demande d'engagement devra être:
 - Remplie **lisiblement** et **intégralement**
 - Accompagnée du montant des frais d'engagement, **chèque à l'ordre de l'ASA DUNOISE**

Si vous souhaitez un reçu, merci d'en faire la demande en précisant l'ordre. Le reçu vous parvi courriel au plus tard trois semaines après le rallye. Cochez cette case et Ordre:

Montant de l'assurance et la participation aux frais avec publicité de l'organisateur:
155€

Les soussignés, déclarent avoir pris connaissance du règlement particulier de l'épreuve. Ils certifient être en possession de leurs permis de conduire au jour de l'épreuve et que les renseignements portés sur la demande d'engagement sont exacts.

SIGNATURES

Fait à : _____

Pilote

Copilote

Le : _____

Adresse d'envoi des engagements :

Michel Durix, 204 route de Fleury 42190 CHARLIEU
 Tel: 06 77 12 74 48 ou asadunoise@gmail.com