



10º RallySprint Cielo de La Palma

19 y 20 de Mayo de 2017

Solicitud de inscripción



Comité Organizador:
REVYS MOTOR SPORT
 C/ Retamar nº 11 - 38760 – Los Llanos de Aridane – La Palma
 Teléfono.: 608 180 475 – Fax.:922 49 72 81. E_mail: inscripciones@revysmotorsport.com

A CUMPLIMENTAR POR LA ORGANIZACIÓN					
FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN		Nº Entrada	Grupo	Clase	NÚMERO
Fecha	Hora				

ENVIAR POR FAX AL: 922 49 72 81 o E_mail: inscripciones@revysmotorsport.com

DATOS PERSONALES			
CONCURSANTE	ESCUDE RÍA o nombre y apellidos si es Concur sante individual:		
	Dirección:	Población:	CP:
	Provincia:	Licencia:	NIF:
	Teléfono:	Teléfono:	Fax: E_mail:
PILOTO	Apellidos:		Nombre:
	Dirección:	Población:	CP:
	Móvil:	e-mail:	Licencia: NIF:
	Apellidos:		Nombre:
CO-PILOTO	Apellidos:		Nombre:
	Dirección:	Población:	CP:
	Móvil:	e-mail:	Licencia: NIF:
	Apellidos:		Nombre:

DATOS DEL VEHÍCULO				
Marca:	Modelo:	Matrícula:	Cilindrada:	Ficha homologación:
El concursante declara bajo su responsabilidad que el vehículo debe quedar inscrito como sigue:		Categoría	Grupo y clase, según clasificación de vehículos admitidos en Art. 8 de las PPCC de la FCA para el año 2017	

DERECHOS de INSCRIPCIÓN		
GENERAL	PROMOCION Y COPAS	OTRAS ISLAS
<input type="checkbox"/> Con publicidad facultativa: 250 € <input type="checkbox"/> Sin publicidad facultativa: 500 €	<input type="checkbox"/> Con publicidad facultativa: 225 € <input type="checkbox"/> Sin publicidad facultativa: 450 €	<input type="checkbox"/> Con publicidad facultativa: 225 € <input type="checkbox"/> Sin publicidad facultativa: 450 €
FORMA DE PAGO		
<p>Por transferencia o ingreso en la cuenta de la Caja de Ahorros nº: ES74 2100 7102 1302 0004 8515 (los gastos irán por cuenta del ordenante)</p> <p>El cierre de inscripciones se realizará el viernes, día 12 de Mayo de 2017 a las 20:00 horas, los ingresos se realizarán como fecha límite ese mismo día antes de las 14:00 horas.</p> <p>✓ DEBEN RELLENARSE TODOS LOS APARTADOS PARA QUE SEA VÁLIDA LA INSCRIPCIÓN.</p> <p>✓ NO SERÁ ADMITIDA NINGUNA INSCRIPCIÓN SIN EL JUSTIFICANTE DE INGRESO.</p>		

PALMARÉS	
Nombre de la Prueba:	Puesto:
Nombre de la Prueba:	Puesto:
Nombre de la Prueba:	Puesto:
Nombre de la Prueba:	Puesto:
Nombre de la Prueba:	Puesto:

El abajo firmante se hace responsable de los datos que figuran en este documento y declara haber recibido y conocer la documentación y los reglamentos por los que se rige la Prueba, que se obliga a respetar, y solicita su inscripción en el "10º RallySprint Cielo de La Palma".

El Concur sante

1er. Conductor