|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Comité Organizador:****CLUB DEPORTIVO ADEA** Ctra. General del Sur s/n 38.730 – Villa de MazoTeléfono.: 922 44 05 29 |  |  | A CUMPLIMENTAR POR LA ORGANIZACIÓN |
| FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN |  | Nº Entrada |  | Grupo | Clase |  | NÚMERO |
| **Fecha** | **Hora** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ENVIAR AL E\_mail.:** club.adea.automovilismo@gmail.com

| DATOS PERSONALES |
| --- |
| **CONCURSANTE** | ESCUDERÍA o nombre y apellidos si es Concursante individual: |
| Dirección: | Población: | CP: |
| Provincia: | Licencia: | NIF: |
| Teléfono: | Fax: | E\_mail: |
| **PILOTO** | Apellidos: | Nombre: | Licencia: |
| Dirección: | Población: | CP: |
| Móvil: | e-mail: | NIF: |
| **CO-PILOTO** | Apellidos: | Nombre: | Licencia: |
| Dirección: | Población:   | CP: |
| Móvil: | e-mail: | NIF: |

|  |
| --- |
| DATOS DEL VEHÍCULO |
| Marca: | Modelo: | Matrícula: | Cilindrada: | Ficha homologación: |
| El concursante declara bajo su responsabilidad que el vehículo debe quedar inscrito como sigue: | Agru | Clase | Agrupación y clase, según clasificación de vehículos admitidos en Art. 4 del Campeonato de Canarias de Slalom 2020 |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| DERECHOS de INSCRIPCIÓN |
| GENERAL | PROMOCION  | OTRAS ISLAS |
| [ ]  Con publicidad facultativa: 130 € [ ]  Sin publicidad facultativa: 260 €[ ]  QUADS 100 € | [ ]  Con publicidad facultativa: 100 €[ ]  Sin publicidad facultativa: 200 € |  [ ]  Con publicidad facultativa: 90 €  [ ]  Sin publicidad facultativa: 180 €  |
| FORMA DE PAGOPor transferencia o ingreso en la cuenta de la CAJA SIETE nº: ES90 3076 0630 7125 3604 4320(los gastos irán por cuenta del ordenante)El cierre de inscripciones se realizará el viernes, día 20 de Marzo de 2020 a las 20:00 horas, los ingresos se realizarán como fecha límite ese mismo día. DEBEN RELLENARSE TODOS LOS APARTADOS PARA QUE SEA VÁLIDA LA INSCRIPCIÓN.  NO SERÁ ADMITIDA NINGUNA INSCRIPCIÓN SIN EL JUSTIFICANTE DE INGRESO. |

| 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 rigen la Prueba, que se obliga a respetar, y solicita su inscripción en el **”I SLALOM ADEA 2020”**.

 El Concursante 1er. Conductor