**BULLETIN D’ENGAGEMENT (ENTRY – FORM)**

**A retourner à Jean-Claude Dudefant, Bellevue 36400 Montgivray - Tél : 02 54 48 21 57 ou 06 40 64 67 65– Email :** [jcl.dudefant@orange.fr](mailto:jcl.dudefant@orange.fr)

**CATEGORIE *(Mentions obligatoires)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Expert** |  | **National** |  | **Criterium** |  | **Randonneur** |  |  | ***Pour les féminines, préciser dans quelle catégorie générale vous souhaitez être inscrites.*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Moto Ancienne Pré 65** |  | **Moto Ancienne Post 65 bi am** |  |  |  | **FEMININE** |

**PILOTE *(Mentions obligatoires)***

**NOM (Name) :**  **PRENOM (Christian name) :**

**DATE DE NAISSANCE (Birthday) :** ………….. / ………….. / …………..

**ADRESSE (Address) :**

**CODE POSTAL :**   **VILLE (Town) :**   **PAYS (Country) :**

**E-MAIL :**  **@**......................................................

**TELEPHONE (Phone number) :**   **CLUB :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERMIS DE CONDUIRE** |  | **A** |  | **A1** |  | **A2** |  | **B** |  | **Numéro :** ……………………………….......……………………………. |

**MOTO**

**MARQUE : CYLINDREE :** 🞎🞎🞎 cm3 **- IMMATRICULATION :**

**ASSURANCE**

**COMPAGNIE : N° POLICE :**

**PAIEMENT**

**DROITS De Participation :** 75 € samedi et dimanche – Dimanche seulement **55 €** = …………………………… €

Règlement par chèque à l’ordre du **TRIAL CLUB LA CHATRE**

***30 € seront retenus pour désistement jusqu’au 14 septembre 2018, pas de remboursement au-delà.***

*Je demande l’engagement à la concentration désignée en en-tête et déclare exacts les renseignements portés ci-dessus, j’ai lu le règlement particulier de la concentration et déclare m’y conformer.*

*«Signature précédée de la mention  Lu et approuvé ».*

***Attention :*** *tout bulletin non accompagné des droits d’engagement ne sera pas confirmé et ne sera pris en considération que dans la mesure où des places resteront disponibles. Les horaires de départ définitifs seront déterminés la veille de la compétition et communiqués aux concurrents lors du contrôle administratif.*

***Cadre réservé à l’organisation***🞎 Catégorie 🞎 Club 🞎

**Permis conduire :** 🞎 Type 🞎 Numéro **Moto :** 🞎 Marque 🞎 Cylindrée 🞎 Immat.

**Assurance :**  🞎 Compagnie 🞎 Police **Paiement :** 🞎

**Confirmation :** 🞎 Mail 🞎 Courrier **Date : ……………..………………..…** **AR confirmation** 🞎 **Fiche complète** 🞎