



FORMULAIRE DE CANDIDATURE 2019 – « CATEGORIE CLASSIC »

Pilote *à compléter en lettres majuscules

Nom* _____ Prénom* _____

Rue – N°* _____

Pays* _____ Ville – Code Postal _____

Nationalité _____ Date de naissance _____

Téléphone _____ N° de licence _____

Adresse e-mail* d'urgence _____

Taille de vêtement S M L XL XXL

Copilote *à compléter en lettres majuscules

Nom* _____ Prénom* _____

Rue – N°* _____

Pays* _____ Ville – Code Postal _____

Nationalité _____ Date de naissance _____

Téléphone pour recevoir les informations sportives _____ N° de licence _____

Adresse e-mail* d'urgence _____

Taille de vêtement S M L XL XXL

Voiture *à compléter en lettres majuscules

Marque/ Type* _____ Cylindrée _____

Année _____ Plaque d'immatriculation _____

N° de fiche d'homologation _____ Date d'homologation _____

Diamètre jantes utilisées AV _____ Diamètre jantes utilisées AR _____

Largeur jantes utilisées AV _____ Largeur jantes utilisées AR _____

Catégorie d'âge : 1 2 3 4

Paiement

Droits d'inscriptions d'une voiture et d'un équipage de 2 personnes : 1.350€ TVAC. Le montant des droits d'inscription comprend 6% de tva, suivant décision n°ET119.653. La participation à l'évènement est liée au paiement de la somme totale.

- Compte n°068-2450155-59
- Nom : Royal Automobile Club de Spa
- IBAN : BE84 0682 4501 5559
- BIC : GKCCBEBB
- Banque : Belfius à 4900 Spa (Belgique)

Attention ! Les membres de l'équipage ne disposant pas d'une licence de RACB ou tout autre ASN devront remplir en même temps que cette demande d'engagement, la demande d'un permis « One Event Pass » annexé à ce formulaire. La licence sera remise lors du contrôle sportif. L'équipage devra s'acquitter d'un montant de 50€ par personne, soit 100€ par équipage, payable à l'avance sur le compte du RAC SPA (IBAN : BE84 0682 4501 5559 BIC CODE : GKCCBEBB – communication les noms des membres de l'équipage et « regularity pass »).

Je souhaite recevoir une facture pour le paiement de mon inscription

Société/ asbl _____ N° TVA _____

Rue – N° _____

Pays _____ Ville – Code Postal _____

Date et signature :