



1ª Prova de PERICIAS DE CAVALÕES  
VILA NOVA DE FAMALICÃO  
27 de ABRIL 2019



Associado FPAK

## BOLETIM DE INSCRIÇÃO

**Associação Team Baia**  
Rua da Bouça, nº215 - 4760-433 V.N.Famalicão  
TEL. +351 918 788 311

Número de concorrente

GRUPO

CLASSE

A preencher pela organização

EQUIPA		LIC. DESP.	
<b>CONCORRENTE</b>			
NOME COMPLETO		E-MAIL	
MORADA COMPLETA		TELEFONE	
CÓDIGO POSTAL		FAX	
LICENÇA DESPORTIVA		EMITIDA POR	NIF

<b>CONDUTOR</b>			
NOME COMPLETO		E-MAIL	
MORADA COMPLETA		TELEFONE	
CÓDIGO POSTAL		FAX	
LICENÇA DESPORTIVA		EMITIDA POR	CONTACTO EXTRA
GRUPO SANGUÍNEO		CARTA DE CONDUÇÃO	

<b>NAVEGADOR</b>			
NOME COMPLETO		E-MAIL	
MORADA COMPLETA		TELEFONE	
CÓDIGO POSTAL		FAX	
LICENÇA DESPORTIVA		EMITIDA POR	
GRUPO SANGUÍNEO		CARTA DE CONDUÇÃO	

<b>DETALHES DO VEÍCULO</b>				
MARCA	MODELO	CILINDRADA	ANO DE FABRICO	MATRÍCULA
Nº CHASSIS		MOTOR Nº		COR
GRUPO	CLASSE	OBSERVAÇÕES	PASSAPORTE TÉCNICO	

Reconhecimentos

Dia do Evento - 12h às 14h realizados a pé

Valor de \_\_\_\_\_ € IBAN PT50.0036.0259.99100035338.31 Recebido em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Este boletim deve chegar ao Secretariado da Comissão Organizadora do Evento antes das 12 horas de Sábado - 27 de Abril 2019

Declaro (amos) estar absolutamente ao facto dos riscos e perigos incurso em provas deste género, pelos quais assumo (imos) inteira total responsabilidade e renuncio (amos) a pedir qualquer posterior responsabilidade à Organização. Mais declaro (mos) que conheço (emos) os regulamentos da FIA, da FPAK, da presente prova, bem como o CDI e RDN, os quais me (nos) comprometo (emos) a observar e cumprir em todas as suas prescrições.

Garanto (imos) pela minha (nossa) honra que todas as declarações que neste documento presto (amos) são rigorosamente exactas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 2019

CONCORRENTE

CONDUTOR

NAVEGADOR