



CLUB DE AUTOMOVILES ANTIGUOS

38° RALLY DE MAR DEL PLATA

MAR DEL PLATA 24, 25 y 26 DE NOVIEMBRE DE 2017



- FICHA DE INSCRIPCION -

PILOTO

Apellido y Nombre: _____
 Fecha de Nacimiento: _____
 Domicilio: _____
 Tel / Fax: _____
 e-mail: _____
 Localidad / CP: _____
 Lic. de Conductor N°: _____
 Póliza de seguro N°: _____
 Cía Aseguradora: _____
 Club que representa: _____

COPILOTO

Apellido y Nombre: _____
 Fecha de Nacimiento: _____
 Domicilio: _____
 Tel / Fax: _____
 e-mail: _____
 Localidad / CP: _____

- AUTOMOVIL -

Marca: _____ Modelo: _____ Año: _____
 Color: _____ Patente: _____ N° de cilindros: _____

Posee dispositivo de velocidad cruce (cruise control)? (tachar lo que no corresponde) SI / NO

Es usted socio del A.C.A.? (tachar lo que no corresponde) SI / NO

Declaro haber leído y estar de acuerdo con el Reglamento particular de la Prueba

NOTA: Conste por la presente que la unidad mencionada más arriba posee Seguro de Responsabilidad Civil hacia terceros, haciéndome responsable por todos los daños o perjuicios que pudiere causar a personas, cosas o bienes transportados o no; antes, durante y después del evento, liberando al Club de Automóviles Antiguos de Mar del Plata de toda responsabilidad emergente. Por último declaro conocer el reglamento particular de la prueba.

Es imprescindible enviar vía fax o e-mail el talón de depósito correspondiente, incluyendo los datos del depositante para acreditar la inscripción. Sin este requisito no será válida la misma.

Firma del Piloto: _____ **Firma del Copiloto:** _____

LUGAR: MAR DEL PLATA: Juncal 3846 TE /FAX (0223) 477-4305



club@caamdp.org.ar



www.facebook.com/CAAMDP.ORG.AR



www.youtube.com/user/caamdp

www.caamdp.org.ar