

# Solicitud de inscripción

**Comité Organizador:**  
**CLUB DEPORTIVO ADEA**  
Ctra. General del Sur s/n 38.738 – Villa de Mazo  
Teléfono.: 609 906 904  
Fax.: 922 49 72 81

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](mailto:club.adea.automovilismo@gmail.com)

DATOS PERSONALES					
CONCURSANTE	ESCUADERÍA o nombre y apellidos si es Concurstante 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:		<b>Agru</b>	<b>Clase</b>	Agrupación y clase, según clasificación de vehículos admitidos en Art. 2 del Campeonato Autonómico de Canarias de Slalom 2017

DERECHOS de INSCRIPCIÓN		
GENERAL	PROMOCION	OTRAS ISLAS
<input type="checkbox"/> Con publicidad facultativa: 150 €	<input type="checkbox"/> Con publicidad facultativa: 120 €	<input type="checkbox"/> Con publicidad facultativa: 120 €
<input type="checkbox"/> Sin publicidad facultativa: 300 €	<input type="checkbox"/> Sin publicidad facultativa: 240 €	<input type="checkbox"/> Sin publicidad facultativa: 240 €
FORMA DE PAGO		
<p><b>Por transferencia o ingreso en la cuenta de la Caja de Ahorros nº: ES34 2100 7106 10 2200111194</b> (los gastos irán por cuenta del ordenante)</p> <p>El <b>cierre de inscripciones</b> se realizará el viernes, <b>día 12 de Septiembre de 2017 a las 20:00 horas</b>, los ingresos se realizarán como fecha límite ese mismo día antes de las 14:00 horas.</p> <p>✓ <b>DEBEN RELLENARSE TODOS LOS APARTADOS PARA QUE SEA VÁLIDA LA INSCRIPCIÓN.</b></p> <p>✓ <b>NO SERÁ ADMITIDA NINGUNA INSCRIPCIÓN SIN EL JUSTIFICANTE DE INGRESO.</b></p>		

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 "III SLALOM ADEA 2017".

El Concurstante

1er. Conductor