

ASA PAYS DE DIEPPE

samedi 14 mars 2026



DEMANDE D'inscription à la séance d'essais

A retourner à :

Paul Hauchecorne 302 rue du château 76730 Auppegard

Tel: [0610677295](tel:0610677295)

AVANT le : **Samedi 07 Mars 2026**

Votre inscription vous sera confirmée après réception de votre demande avec le règlement

Prix ASA Pays de Dieppe : 90 €

(Prix correspondant à l'assurance, le Médecin et les Secouristes devenu obligatoire, les repas des bénévoles ainsi que des commissaires)

Prix Hors ASA Pays de Dieppe : 125 €

(La différence de prix correspond au prix de la cotisation)

PILOTE

<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
NOM		Prénom		Nat	Adresse	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numéro de licence/ code Com/ASA		ASA (en clair)		Tel Portable pendant le rallye		Code postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Né(e) le	Lieu de naissance	Dépt	Numéro du permis de conduire	Délivré le	Par la préfecture de (département)	Sexe
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Club/écurie/team		Téléphone domicile		Téléphone travail		Adresse e-mail
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

COPILOTE

<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
NOM		Prénom		Nat	Adresse	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numéro de licence/ code Com/ASA		ASA (en clair)		Code postal		Ville
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Né(e) le	Lieu de naissance	Dépt	Numéro du permis de conduire	Délivré le	Par la préfecture de (département)	Sexe
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Club/écurie/team		Téléphone domicile		Téléphone travail		Adresse e-mail
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

VOITURE ENGAGÉE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MARQUE ET TYPE (En clair)	Année	Cylindrée	Couleur(s) dominante(s)	Numéro du passeport technique	Groupe	Classe
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fait à : Le

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Signature concurrent	Signature pilote	Signature copilote

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Cadre réservé à l'organisateur

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

<input type="text"/>
<input type="text"/>

<input type="text"/>

<input type="text"/>

<input type="text"/>	<input type="text"/>
GR	CL

<input type="text"/>

<input type="text"/>

<input type="text"/>

<input type="text"/>
