



PERICIA DE VILA REAL

22 DE JUNHO 2019

NUMERO:

NOTA IMPORTANTE: PREENCHER TODOS OS ITEMS E COM LETRA MAIÚSCULA.



CATEGORIA:

BOLETIM DE INSCRIÇÃO

CONCORRENTE:

NOME: _____ Licença N.º _____
 INDICAR O NOME COMPLETO E SUBLINHAR OS NOMES COM QUE PRETENDE FIGURAR NAS LISTAS DE INSCRITOS/PARTICIPANTES

Morada _____

D. Postal _____ E-mail _____

Telefone _____ Telemóvel _____ Fax _____

1.º CONDUTOR:

NOME: _____ Licença N.º _____
 INDICAR O NOME COMPLETO E SUBLINHAR OS NOMES COM QUE PRETENDE FIGURAR NAS LISTAS DE INSCRITOS/PARTICIPANTES

Morada _____

D. Postal _____ E-mail _____

Telefone _____ Telemóvel _____ Fax _____ G. Sang.º _____

Data de Nascimento ____/____/____ Categoria _____ N.º. Competição _____

EQUIPA:

Cargos	Nomes Completos	N.º de Licença
Assistente		
Assistente		
Assistente		

VEICULO	Passaporte técnico n.º.
MARCA	Cilindrada
MODELO	Classe
FICHA HOMOLOGAÇÃO N.º	

O Concorrente,

O Condutor,

_____ de _____ de 2019

A taxa de inscrição é de 39,25€ mais a taxa de seguro de 15,75€ para participantes com Licença desportiva, mínimo Nacional D. Participantes sem licença desportiva acresce o valor de 10€ de taxa de seguro individual.

SE SOLICITAR RECIBO ACRESCE A TAXA DE IVA (23%)

IBAN - PT50 0018 000804777610020 08

CLUBE AUTOMOVEL DE VILA REAL

Rua Manuel Fernandes, Edf. CAVR 5000-557 Vila Real

E-mail: clubautomovelvr@gmail.com

www.cavr.pt