FICHE D'INSCRIPTION CONCURRENT PILOTE

NOM:

PRENOM:

ADRESSE:

CODE POSTAL: VILLE:

NATIONALITE:

TELEPHONE PORTABLE:

FAX:

EMAIL:

FAIT A:

LE:

MONTANT DU DROIT D'INSCRIPTION POUR 2011: 10 €

SIGNATURE DU CONCURRENT:

Prière de renvoyer le formulaire à:

CLASSIC RALLY
1a, place des Orphelins
67000 STRASBOURG
info@classicrally.fr
www.classicrally.fr