|  |  |
| --- | --- |
| logo_faib.png | Acif logo.png |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nº Participante |  | | |
|  | **I ACELERACIÓN ¼ KM SANT JOSEP**  **Campeonato de Aceleración ¼ km de las**  **Islas Baleares 2014** | | |
| ***BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS** | **CONCURSANTE** | **PILOTO** |
| Nombre |  |  |
| Primer Apellido |  |  |
| Segundo Apellido |  |  |
| Domicilio |  |  |
| Localidad |  |  |
| Provincia |  |  |
| Código Postal |  |  |
| E-Mail |  |  |
| Teléfono |  |  |
| Fax |  |  |
| N.I.F. |  |  |
| Licencia |  |  |

**VEHÍCULO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MARCA** | **MODELO** | **CILINDRADA** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **GRUPO** | **CLASE** | |  | |
|  |  | |  | |
| **DERECHOS DE INSCRIPCIÓN CONPUBLICIDAD OBLIGATORIA** | | | | |
|  | |  | TURISMOS | 50,- EUROS |

INGRESO EN LA CUENTA: 0081 1403 55 0001010904

El Concursante suscrito declara aceptar el Reglamento Particular de la prueba, al cual se somete si ninguna reserva

tanto para sí mismo como por su piloto y copiloto, y solicita su inscripción en el I ACELERACIÓN ¼ KM SANT JOSEP 2014

IBIZA, a ……….. de …………………………………………. de 2014

………………………………………………………………………………..

Firma del Concursante o de su Piloto