



**RALICROSS MONTALEGRE II  
BOMPISO**

**27/28 de Setembro de 2014**

Pista Internacional de Montalegre

NUMERO:

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

CATEGORIA:

**BOLETIM DE INSCRIÇÃO**

<b>CONCORRENTE:</b>		
<b>NOME:</b> _____		Licença N°. _____
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 _____
<b>CONDUTOR:</b>		
<b>NOME:</b> _____		Licença N°. _____
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 _____
Data de Nascimento ____ / ____ / ____		G. Sang° _____
Categoria _____		N°. Competição _____
<b>EQUIPA:</b>		
Cargos	Nomes Completos	N° de Licença
Assistente		
Assistente		
Assistente		

<b>VEICULO</b>	<b>Passaporte técnico nº.</b>
MARCA _____	Cilindrada _____
MODELO _____	Classe _____
FICHA HOMOLOGAÇÃO N° _____	

**SUPER CAR\_\_\_ / SUPER 2000\_\_\_ / SUPER 1600\_\_\_ / SUPER NACIONAL\_\_\_ / SUPER  
NACIONAL 4WD\_\_\_ / KARTCROSS\_\_\_ / SUPER INICIAÇÃO\_\_\_ / CAMIÃO RACING\_\_\_**

O Concorrente,

O Condutor,

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014

**As inscrições deverão ser efectuadas até às 14:00 do dia 24 de Setembro na FPAK (Sede, Delegações Norte e Funchal) e até às 23:00 do dia 24 de Setembro na Sede do CAVR, acompanhadas das respectivas taxas de inscrição**  
**TODAS AS CATEGORIAS 120,00€ (c/SEGURO E IVA INCLUÍDO )**

**CLUBE AUTOMOVEL DE VILA REAL**

Rua Manuel Fernandes, Edf. CAVR 5000-557 Vila Real  
FAX: 259 322 816 E-mail: [clubautomovelvr@gmail.com](mailto:clubautomovelvr@gmail.com)  
[www.cavr.pt](http://www.cavr.pt)