



**SUPER ESPECIAL
CIDADE DE VILA REAL
M.COUTINHO**

01 de Maio de 2019

NUMERO:

CATEGORIA:

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

BOLETIM DE INSCRIÇÃO

CONCORRENTE:		
NOME:	Licença Nº. _____	
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 _____
1º. CONDUTOR:		
NOME:	Licença Nº. _____	
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. Sangº _____
Data de Nascimento	____/____/____	Categoria _____ Nº. Competição _____
2º. CONDUTOR		
NOME: _____		
EQUIPA:		
Cargos	Nomes Completos	Nº de Licença
Assistente	_____	_____
Assistente	_____	_____
Assistente	_____	_____
VEICULO		Passaporte técnico nº.
MARCA		Cilindrada
MODELO		Classe
FICHA HOMOLOGAÇÃO Nº		_____

O Concorrente,

O Condutor,

_____ de _____ de 2019

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