



BOLETIM DE INSCRIÇÃO

Data Limite Inscrição: 01 de JUNHO de 2018

08 e 09 de JUNHO de 2018

A preencher pela Organização

Recebido por	Data	Pagamento	Nº de Concorrente
--------------	------	-----------	-------------------

CONCORRENTE	LICENÇA Nº:	VALIDADE: / /
--------------------	-------------	---------------

(Sublinhar os nomes a figurar na Lista de Inscritos)

NOME:		
MORADA:	LOCALIDADE:	
CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDADE:	E-MAIL:
TELEFONE:	TELEMÓVEL:	NIF:

1º CONDUTOR	LICENÇA Nº:	VALIDADE: / /
--------------------	-------------	---------------

(Sublinhar os nomes a figurar na Lista de Inscritos)

NOME:	DATA NASC.: / /	NACIONALIDADE:
MORADA:	LOCALIDADE:	
CÓDIGO POSTAL:	TELEMÓVEL:	E-MAIL:
CARTA DE CONDUÇÃO Nº:	NIF:	GRUPO SANGUÍNEO:

2º CONDUTOR	LICENÇA Nº:	VALIDADE: / /
--------------------	-------------	---------------

(Sublinhar os nomes a figurar na Lista de Inscritos)

NOME:	DATA NASC.: / /	NACIONALIDADE:
MORADA:	LOCALIDADE:	
CÓDIGO POSTAL:	TELEMÓVEL:	E-MAIL:
CARTA DE CONDUÇÃO Nº:	NIF:	GRUPO SANGUÍNEO:

EQUIPA QUE REPRESENTA:	LICENÇA Nº:	VALIDADE: / /
-------------------------------	-------------	---------------

Parque de Assistência (preencher em caso de Assistência partilhada)

Assistência em conjunto com o(s) concorrente (s): Nomes - _____

Enviar medidas e planta da colocação da assistência, no caso de exceder a medida normalizada

VIATURA	Preenchimento obrigatório			
	GRUPO:	CAMPEONATO:	CLASSE:	Nº CPR FPAK:
MARCA:	MODELO:		MATRÍCULA:	
ANO:	CILINDRADA:	F. HOMOLOGAÇÃO:	P. TÉCNICO Nº:	
CHASSIS Nº:			MOTOR:	

Inscrição:	CPR RC2 R4 KIT	CPR RC 2N RGT	CPR RC3 RC4	CPR RC5 Clássicos Iniciados	TFR Promoção	CCR
Classe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valor base:	970,73 €	889,43 €	482,93 €	360,98 €	442,28 €	162,60 €
IVA:	223,27 €	204,57 €	111,07 €	83,02 €	101,72 €	84,15 €
Seguro (2 dias):	106,00 €	106,00 €	106,00 €	106,00 €	106,00 €	50,00 €
TOTAL:	1.300,00 €	1.200,00 €	700,00 €	550,00 €	650,00 €	350,00 €

Valor da Taxa de inscrição sem a Publicidade facultativa proposta pela organização	Valor base acrescido de 100%
--	------------------------------

Fax	244 502 648	e-mail	geral@camg.pt	Telefone	926 352 757
-----	-------------	--------	--	----------	-------------

PAGAMENTO - (deve ser remetido por e-mail o comprovativo da transferência juntamente com o boletim de inscrição)
IBAN - PT50 0007 0239 00167170005 94

Os Concorrentes devem escolher 2 dos 4 dias de reconhecimento (assinalar os 2 dias de reconhecimento):

	Sábado, dia 2	Domingo, dia 3	Quarta-feira, dia 6	Quinta-feira, dia 7
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PE nº 1 e 2 e PE 4 a 9	Das 08:00 às 18:00	Das 08:00 às 18:00	Das 08:00 às 18:00	Das 09:00 às 18:00
PE nº3 Super especial	Reconhecimento feitos a pé das 14h às 15h do dia 8 de Junho			

EM CASO DE URGÊNCIA PREVENIR – Familiar: Telef.: Equipa: Telef.:

DADOS PARA A EMISSÃO DO RECIBO (OBRIGATÓRIO):	
NOME:	Nº CONTRIBUINTE:
MORADA:	CÓD.POSTAL:

MUITO IMPORTANTE:

Declaro (amos) que conheço (emos) os regulamentos da FIA e da FPAK, bem como o Regulamento Particular da Prova, os quais me (nos) comprometo (emos) a observar e cumprir em todas as suas prescrições. Garanto (imos) pela minha (nossa) honra que todas as declarações que neste documento presto (amos) são rigorosamente exactas.

DATA

CONCORRENTE

1º CONDUTOR

2º CONDUTOR
