

**Nº Inscrito**

**(A Rellenar por la Organización)**

**2018**

**BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **PILOTO** | | | | | | | | **COPILOTO** | | | | | | | | | | | |
| Nombre |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Apellidos |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| DNI |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Dirección |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| CP y Localidad |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Provincia |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Teléfono/s |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| E mail |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| DNI |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Talla Ropa | Cuerpo: | | |  | | Pantalón: |  | | Cuerpo: | | | |  | | | Pantalón: | | |  | |
| Licencia FACV | Tipo |  | | | | Número |  | | Tipo | |  | | | | | Número | | |  | |
| Escudería | Nombre | | |  | | | | | Nº Licencia | | |  | | | | | Nº Copia | | |  |
| **VEHíCULO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Marca y modelo:** | | |  | | | | | | | | | | | | Cilindrada: | | |  | | |
| **Año Fabricación:** | | | 1.9 | | Año 1ª Matriculación: | | | 1.9 | | Matrícula: | | | |  | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PAGO de INSCRIPCIÓN en la COPA LEGEND 2018** --- **TRANSFERENCIA o INGRESO EFECTIVO en C/C** | | |
| POR DERECHOS DE INSCRIPCIÓN en la COPA LEGEND 2018: | 1 | 100,00 € |
| POR DERECHO A ZONA DE ASISTENCIA COMPARTIDA EN LAS PRUEBAS PUNTUABLES | 1 | 100,00 € |
| TOTAL A INGRESAR: | | 200,00 € |
| Titular: **Club Clásicos RetroAlicante** **–** C/C: BANCO SABADELL – IBAN: ES88 0081 4288 4400 0124 5730 | | |

|  |
| --- |
| En a de de 2018, solicitamos la inscripción en la Copa Legend 2018 organizada por el Club Clásicos RetroAlicante, aceptando los Reglamentos Deportivo y Técnico aprobados por la F.A.C.V., así como todos los Reglamentos o regulaciones de mayor prelación por normativa y legislación deportiva.  **Piloto Copiloto** |

Remitir la solicitud completamente rellena con todos los datos y el Justificante del Ingreso por correo electrónico a: [copalegend@gmail.com](mailto:copalegend@gmail.com)

**NOTA:** La INSCRIPCIÓN DEFINITIVA del equipo en la Copa Legend 2018 cuyos datos aparecen en este formulario, será efectiva en el momento en que el equipo abone los derechos de Inscripción de la misma, y estén completos todos los datos solicitados en este formulario, siendo el equipo inscrito el único responsable de que el Club Clásicos RetroAlicante, Club organizador de la Copa Legend 2018, tenga esos datos solicitados en el momento en que el equipo desee participar y puntuar en la Copa Legend 2018.

Los datos aportados en este formulario quedarán en custodia del Club Clásicos RetroaAlicante para la correcta y efectiva gestión de la Copa Legend 2018, autorizando sus propietarios el uso de ellos para el buen fin de la Copa Legend 2018.

Información y contacto: Club Clásicos RetroAlicante –Teléfono: 609 049 470 – [copalegend@gmail.com](mailto:copalegend@gmail.com)