

# Nevezési lap

**A verseny neve**: FIA CEZ Autocross + Autocross OB. 7. futam

**Helyszíne:** Dömsöd, Autocross pálya

**Időpontja**: 2017. október 14-15.

**Rendező adatai**: Autocross SC Dömsöd Sportklub Postai cím:

2344 Dömsöd, Kossuth u. 34.

E-mail: kis.adam@levianus.hu

***Nevezési határidő: 2017.10.12.***

**Rajtszám**: …………

**Kategória**: ..........................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nevező:** | **Versenyző:** |
| **Név:** |  |  |
| **Cím:** |  |  |
| **Telefon:** |  |  |
| **Licenc száma – Licence c.:** |  |  |

A nevező által megbízott képviselő neve: ………………………………. A versenygépkocsi adatai:

|  |  |
| --- | --- |
| **Gyártmány:** | **Motor típusa:** |
| **Űrtartalom:** | **Hajtott kerekek száma:** |

Alulírottak aláírásukkal igazoljuk, hogy a MNASZ AUTOCROSS alapkiírásában és a versenykiírásban foglalt feltételeket, előírásokat megismertük, egyben kötelezzük magunkat, hogy az abban leírtak szerint járunk el a rendezvény teljes időtartama alatt. A nevezési lap aláírásával hozzájárulunk a verseny során végrehajtandó alkohol-, és drogtesztnek.

Ezen nevezési lapon megadott adatok a valóságnak megfelelnek és a nevezett gépkocsik megfelelnek az adott szabályokban leírtaknak.

…………………………………. …………………………………

# Nevező aláírása Versenyző aláírása

**P.H.**

