

7 этап Чемпионата Республики Беларусь по автокроссу

26.10.2024 г., город Борисов

**ЗАЯВОЧНАЯ
ФОРМА**

Дивизион			
Старт. №			

ЗАЯВИТЕЛЬ			
Наименование (ФАМИЛИЯ, имя)			
№ лицензии Заявителя, выдана НАФ			
ВОДИТЕЛЬ			
ФАМИЛИЯ, имя			
Город, страна			
Домашний адрес			
Дата рождения			
№ мобильного тел.			
№ лицензии, выдана НАФ			
Медицинская справка (форма 1 здр/у-10), срок действия			
Страховка (наименование компании, № полиса)			
Спортивное звание, разряд			
АВТОМОБИЛЬ			
Марка и модель		Дивизион	
Объем двигателя		№ спортивного тех.паспорта	
Механик (ФИО)			
АВТОМОБИЛЬ (в случае участия в двух дивизионах на разных автомобилях)			
Марка и модель		Дивизион	
Объем двигателя		№ спортивного тех.паспорта	
Механик (ФИО)			

ЗАЯВЛЕНИЕ О ГАРАНТИЯХ, ПОДТВЕРЖДЕНИЕ О СОГЛАСИИ

Настоящим я подтверждаю, что мое участие в соревновании будет на мой собственный риск, и что я не буду считать Организатора, их работников или добровольцев, а также официальных лиц соревнования ответственными за возможные аварии.

Я обязуюсь соблюдать правила и Регламент соревнования, а также все инструкции и решения официальных лиц соревнований.

Я согласен с условиями оплаты и гарантирую, что вся информация, данная в этой Заявочной форме, является правильной.

Дата _____ 2024 г.

Подпись водителя

Главный судья-секретарь:

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Секретарь:

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)