



BULLETIN D'INSCRIPTION
« BOUCHON de St AVOLD »
(a renvoyer avant le 28 Mars 2020 pour bénéficier d'une plaque Rallye)
RESERVE au VEHICULE de 30 ans et PLUS

LORRAINE

Je soussigné : NOM :
PRENOM :

Demeurant à : N° :
RUE :
CODE POSTAL : VILLE :
TEL :
Mail :

Ma couverture assurance « responsabilité civile »
Nom de l'assurance :
Numéro d'assuré :
*Cette assurance est obligatoire pour ce genre de sortie et est réclamé
par les services de la préfecture de Moselle .*

VEHICULE

MARQUE :
MODELE :
Date 1^{ère} mise en circulation :
Immatriculation:
CLUB :

Participera au « 3° BOUCHON DE St AVOLD » le dimanche 26 AVRIL 2020.

- Déclare que le véhicule ci-dessus désigné est bien assuré et est à jour du contrôle technique.
- Prend l'engagement de respecter les directives des organisateurs du bouchon.
- Prend l'engagement de respecter les directives du code de la route et des arrêtés municipaux .
- Décharge le club IDEALE DS LORRAINE et les organisateurs de tous dommages corporels et matériels en cas d'accident, de vol, d'incendie.
- Chaque conducteur est seul responsable de ses actes.

Lu et approuvé

Signature :

A RENVOYER AVANT LE 28 MARS 2020 POUR BENEFICIER DE LA PLAQUE RALLYE

Mr FABRIOL Michel 19b, rue de Ham 57150 CREUTZWALD

ou

Mail: bouchonsaintavold@gmail.com