



**BULLETIN D'INSCRIPTION**  
**« BOUCHON de St AVOLD »**  
**(à renvoyer rapidement: une plaque Rallye offerte au 150 premiers)**  
**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<sup>ère</sup> mise en circulation :** .....  
**Immatriculation:** .....  
**CLUB :** .....

**Participera au « 3° BOUCHON DE St AVOLD » le dimanche 30 AVRIL 2023.**

- 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.
- J'accepte que les photos prises lors de cette exposition peuvent être publiées sur le site Internet de l'association : [www.idéale-ds-lorraine.fr](http://www.idéale-ds-lorraine.fr).

*Lu et approuvé*

Signature :

**A RENVOYER POUR BENEFICIER DE LA PLAQUE RALLYE**

**Mr FABRIOL Michel 19b, rue de Ham 57150 CREUTZWALD**  
**ou**  
**Mail: bouchonsaintavold@gmail.com**