

Rajdowy Puchar Śląska 1 Runda  
AtmRally&RaceGC

NR.STARTOWY

**KIEROWCA**

**PILOT**

IMIĘ:

NAZWISKO

ADRES

Seria nr dowodu  
Osobistego

TELEFON

NR.PRAWO  
JAZDY

OC

NW

NAZWA  
NR. POLISY  
OC,NW

**SAMOCHÓD**

MARKA-TURBO?

POJ.CCM

NR.REJ.

ROK.PROD.

KLASA

**NUMER KONTA DO WPLĄTY**

**ING 80 1050 1605 1000 0092 0183 7813**

**W TYTULE PRZELEWU PROSZĘ PODAĆ IMIĘ I NAZWISKO KIEROWCY**

**ZGŁOSZENIE PROSZĘ WYSLAĆ NA ADRES MAIL: [racegc.atmrally@gmail.com](mailto:racegc.atmrally@gmail.com)**

Zgłaszam swój udział w Sprincie o Puchar ATM RALLY7&RACE GC i stwierdzam swoim podpisem prawdziwość danych zawartych w Zgłoszeniu. Oświadczam, iż biorę udział w Zawodach na własną odpowiedzialność i zrzekam się wszelkich roszczeń w stosunku do Organizatora Zawodów w razie jakiegokolwiek wypadku lub szkody. Stwierdzam że znane mi są postanowienia Regulaminu Zawodów i warunki bezpieczeństwa obowiązujące uczestników. Oświadczam iż jestem ubezpieczony indywidualnie od Następstw Nieszczęśliwych Wypadków- zaistniałych podczas trwania zawodów.

Czytelny podpis kierowcy

Data

Czytelny podpis pilota