



**RALICROSS  
MONTALEGRE II**

07/08 SETEMBRO 2019

NUMERO:

**NOTA IMPORTANTE: PREENCHER TODOS OS  
ITEMS E COM LETRA MAIÚSCULA.**

CATEGORIA:

**BOLETIM DE INSCRIÇÃO**

<b>CONCORRENTE:</b>		
<b>NOME:</b> _____		Licença N°. _____
INDICAR O NOME COMPLETO E SUBLINHAR OS NOMES COM QUE PRETENDE FIGURAR NAS LISTAS DE INSCRITOS/PARTICIPANTES		
Morada _____		
D. Postal _____	E-mail _____	
Telefone _____	Telemóvel _____	Fax _____
<b>CONDUTOR:</b>		
<b>NOME:</b> _____		Licença N°. _____
INDICAR O NOME COMPLETO E SUBLINHAR OS NOMES COM QUE PRETENDE FIGURAR NAS LISTAS DE INSCRITOS/PARTICIPANTES		
Morada _____		
D. Postal _____	E-mail _____	
Telefone _____	Telemóvel _____	Fax _____
Data de Nascimento ____ / ____ / ____		G. Sangº _____
Categoria _____		Nº. Competição _____
<b>EQUIPA:</b>		
<b>Cargos</b>	<b>Nomes Completos</b>	<b>Nº de Licença</b>
Assistente		
Assistente		
Assistente		
<b>VEICULO</b>		<b>Passaporte técnico nº.</b>
MARCA _____		Cilindrada _____
MODELO _____		Classe _____
FICHA HOMOLOGAÇÃO Nº _____		

O Concorrente,

O Condutor,

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

**IBAN - PT50 0018 000804777610020 08**

**CLUBE AUTOMOVEL DE VILA REAL**

Rua Manuel Fernandes, Edf. CAVR 5000-557 Vila Real

E-mail: [clubautomovelvr@gmail.com](mailto:clubautomovelvr@gmail.com)

[www.cavr.pt](http://www.cavr.pt)