

**VIII EDICIÓN: “DESAFIO DEL NOA”**.

**FICHA DE INSCRIPCION TRIPULACIONES**

Buenos Aires,.............de.................................de 2018.

**Señor Presidente del Club Amigos de Automóviles Antiguos**

Presente.

De nuestra consideración:

                                            Por la presente, los abajo firmantes cuyos datos figuran seguidamente, tenemos el agrado de solicitar nuestra inscripción en la prueba que organiza el CLUB AMIGOS DE AUTOMÓVILES ANTIGUOS denominada **8**°**.GRAN PREMIO ARGENTINO DE BAQUETS** ***EDICIÓN*** “**40 ANIVERSARIO CAdeAA**”, declarando haber leído, conocer y aceptar el Reglamento Particular de la misma. Si esta solicitud resultare aceptada, dejamos por establecido que reconocemos como únicas autoridades de la prueba a las que se establecen en el mismo reglamento, comprometiéndonos a acatar sus resoluciones sin apelación a otros fueros y considerándonos inhibidos de iniciar cualquier tipo de acción contra las mismas.

De la misma manera, aceptamos deslindar la responsabilidad del director de la prueba, de las autoridades de la prueba y del club organizador, de la entidad fiscalizadora y de cualquiera otra persona o entidad que intervenga o esté vinculada a la organización de la competencia, sobre cualquier accidente o daño que ocurriera durante la realización de la misma, considerándonos responsables totales de los daños y/o perjuicios que pudiéramos ocasionar en personas o cosas.



**PILOTO**

NOMBRE COMPLETO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_LOCALIDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROVINCIA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PAIS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NACIONALIDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-MAIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CELULAR DURANTE EL EVENTO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LIC. DE CONDUCIR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_VTO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿ALIMENTACION ESPECIAL?:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OBRA SOCIAL NUMERO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDICACION AL MEDICO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CLUB AL QUE REPRESENTA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CO-PILOTO**

NOMBRE COMPLETO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_LOCALIDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROVINCIA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PAIS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NACIONALIDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-MAIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CELULAR DURANTE EL EVENTO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LIC. DE CONDUCIR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_VTO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿ALIMENTACION ESPECIAL?:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OBRA SOCIAL NUMERO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDICACION AL MEDICO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CLUB AL QUE REPRESENTA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS PARA EMERGENCIA**

TEL. DE CONTACTO 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL. DE CONTACTO 2:

NOMBRE CONTACTO 1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE DE CONTACTO 2:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VEHICULO**

MARCA: MODELO:

AÑO: COLOR:

PATENTE:

MOTOR:                                             CHASIS:

De no haber participado en ediciones anteriores deberá presentar 5 (Cinco) fotos actuales del vehículo para su primera aprobación. (Frente, perfil, atrás, motor y tablero)

|  |  |
| --- | --- |
| **ASISTENCIA MECANICA ASOCIADA** | |
| VEHICULO MARCA: | PATENTE: PERSONAS: |

La firma de la presente implica el reconocimiento total de lo aquí detallado y la aceptación del reglamento del evento que se encuentra adjunto y a su disposición

**Firma: ---------------------- -----------------------------**

**PILOTO**                                            **COPILOTO**

Aclaración:

DNI DNI

Nro. asignado

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| C. ADM | VT. | ADMIN. | HMLG | SMC | V.F |
|  |  |  |  |  |  |

A completar por la organización: