



LORRAINE

BULLETIN D'INSCRIPTION

« BOUCHON de St AVOLD »

**(à renvoyer rapidement: une plaque Rallye offerte au 150 premiers)
(1 Véhicule par fiche d'inscription)**

RESERVE au VEHICULE de 30 ans et PLUS

Je soussigné :
NOM / PRENOM :
ADRESSE :
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 28 Avril 2024.

- 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.

Lu et approuvé + Signature

DATE :

**A RENVoyer AVANT LE 28 MARS 2024 POUR BENEFICIER DE LA PLAQUE RALLYE
AU 150 PREMIERS INSCRITS**

Mr FABRIOL Michel 19b, rue de Ham 57150 CREUTZWALD

ou

Mail: bouchonsaintavold@gmail.com