

HOJA DE INSCRIPCION

Dorsal

| | | |
|-------------------------|--------|--|
| CLUB O ESCUDERIA | Nombre | |
|-------------------------|--------|--|

| | | |
|------------------|-----------|------------|
| CONDUCTOR | Nombre | |
| Dirección | | Nº |
| Población | | C.P. |
| Teléfono | | Fax |
| Móvil | D.N.I. Nº | F. Nacimt. |
| E-mail | | |

| | | |
|------------------|-----------|------------|
| NAVEGANTE | Nombre | |
| Dirección | | Nº |
| Población | | C.P. |
| Teléfono | | Fax |
| Móvil | D.N.I. Nº | F. Nacimt. |
| E-mail | | |

| | | | | |
|-----------------|-------|--|-------------|--|
| VEHICULO | Marca | | I.T.V. | |
| Modelo | | | Cía Seguro | |
| Cilindrada | Color | | Póliza nº | |
| Matrícula | Año | | Vencimiento | |

| | | | |
|--------------------------------------|--|--|--------------------------|
| VELOCIDAD MEDIA | Elegir la opción de velocidad deseada marcando con una "X" la casilla correspondiente: | | |
| NORMAL hasta 49,9 Km/h. | <input type="checkbox"/> | BAJA - 2 Km/h. que la media normal | <input type="checkbox"/> |
| | | Opcional: Sólo vehículos fabricados hasta el 31/12/1965 o menos de 1.150 cc. | <input type="checkbox"/> |

El firmante se hace responsable de los datos que figuran en este documento y declara conocer los reglamentos por los que se rige la prueba, y solicita su inscripción en el **XIX RALLYE VASCO NAVARRO HISTORICO, XIX Memorial Ignacio Sunzundegui**

| | |
|----------------------|--|
| Firma del Conductor: | |
| Fecha | |

DERECHOS DE INSCRIPCION

| DESCRIPCION | TOTAL INSCRIPCION |
|--|-------------------|
| Derechos de inscripción (Aceptando la publicidad de la Organización) | 180 |

HOTEL SILKEN AMARA PLAZA DE SAN SEBASTIAN ***

Plaza Pio XII, 7

20010 SAN SEBASTIAN

| HABITACIONES SOLICITADAS | IMPORTE | NUMERO | TOTAL |
|--------------------------------------|--------------|--------|-------|
| Habitación DOBLE Viernes | 132 € | | |
| Habitación DOBLE Sábado | 132 € | | |
| Habitación DOBLE Viernes y Sábado: | 230 € | | |
| Habitación SENCILLA Viernes | 115 € | | |
| Habitación SENCILLA Sábado | 115 € | | |
| Habitación SENCILLA Viernes y Sábado | 198 € | | |

Estos precios incluyen I.V.A., garage y desayuno.

| CENA EXTRA SOLICITADA | IMPORTE | NUMERO | TOTAL |
|---------------------------------|-------------|--------|-------|
| Cena Entrega de Trofeos - Extra | 30 € | | |

| | |
|--|-------------------------|
| Importe total a ingresar en | |
| BANKOA C/C: 0138 0001 17 0010037930 | |
| IBAN: ES49 0138 0001 17 0010037930 | |
| BIC: BKOAES22 | |
| Beneficiario: Real Automóvil Club Vasco Navarro | |
| Concepto: Poner el Nombre y Apellido del Piloto | |
| ENVIAR ANTES DEL 18 DE OCTUBRE EL BOLETIN DE INSCRIPCION Y EL JUSTIFICANTE DEL INGRESO A: | TOTAL A INGRESAR |

Real Automovil Club Vasco Navarro

Fueros, 4
 20005 San Sebastián
 E-mail: racvn@racvn.net

TEL: 943 430 800
 FAX: 943 429 150
[http:// www.racvndeportes.com](http://www.racvndeportes.com)