



# Armoise Tracteurs Tondeuses ATT

## 24 HEURES ENDURANCE TONDEUSES



# 18 & 19 mai 2024

## LES PETITES ARMOISES

### LA CAPITALE MONDIALE DES TRACTEURS TONDEUSES

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

**Nom du Team:** .....

### Responsable du team

Prénom: ..... Nom: .....

Adresse: .....

Code postal: ..... Ville: .....

Pays: .....

Tél portable: .... / .... / .... / .... / .... Tél fixe: .... / .... / .... / .... / ....

Mail: ..... @ .....

### Catégorie:

Team homme/ mixte (maxi 8 pilotes)  Team femme (maxi 10 pilotes)

Tracteur Origine  Proto

Les engagements devront être accompagnés du règlement de 180€ à l'ordre de:  
ARMOISE TT.

Seul, les 100 premiers engagements complets seront pris en comptes

Envoyer à l'adresse suivante: **ARMOISE TT**

**1, rue de la cour**

**08390 LES PETITES ARMOISES**

**Afin de faciliter l'organisation, il est impératif d'envoyer les engagements avant le 3 mai 2024, passé ce délai, + 20% sur le prix de l'engagement**

### Dossier:

- \_ Certificats médicaux de chaque participant
- \_ Copie de la pièce d'identité et de l'assurance responsabilité civile
- \_ Le règlement de 180€ (Libellé à l'ordre de Armoise TT)
- \_ L'autorisation parentale pour les mineurs (16 ans mini le jour de l'endurance)

A partir du 5 mai 2024 plus aucun de remboursement ne sera effectué

Tout dossier incomplet après le 5 mai 2024, il sera demandé un forfait de 10€ par pièce manquante

Si pas de certificat médical le jour de l'endurance: Consultation à 50€ par le médecin de service selon ses disponibilités sur le site

**Contact:** Jean Louis: 06 08 93 07 62

Mail: jraguet@wanadoo.fr

Philippe: 06 07 96 52 05

Facebook communauté : armoise4x4

Signature du responsable du team

Règlement approuvé

Date:

"Lu et approuvé"



# Armoise Tracteurs Tondeuses ATT

## 24 HEURES TRACTEURS TONDEUSES



### Liste des pilotes (Equipe masculine 8 pilotes / Equipe féminine 10 pilotes)

1	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....
2	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....
3	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....
4	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....
5	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....
6	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....
7	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....
8	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....
9	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....
10	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....

### Liste des mécaniciens (4 maxi)

1	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....
2	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....
3	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....
4	Prénom: ..... Date de naissance: ..... Assurance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: ..... N°: .....

### Liste des commissaires

1	Prénom: ..... Date de naissance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: .....
2	Prénom: ..... Date de naissance: .....	Nom: ..... Carte d'identité N°: .....