|  |
| --- |
| **N° de Cagnard Donné à l’Inscription :** |

|  |
| --- |
| **N° de voile HN – OSIRIS ou Autre :** |



**FICHE D’INSCRIPTION**

**Régate du Bol D’RRR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BATEAU** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nom Affaires Maritimes**: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Série :*** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Monocoque : | |  | | | Multicoque : | |  | Stationné au Port de: | | | | | | OUI | | NON | |
| N° du Ponton : | |  | | | N° de la Place : | |  | Je souhaite participer: | | | | | | OUI | | NON | |
| **COEFICIENT OSIRIS :** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMATIONS du SKIPPER ou du CHEF DE BORD** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Nom :*** | | | | | | | | | | | | *Prénom :* | | | | | |
| ***Adresse :*** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Code Postal : | | |  | | | | Ville : | | | | | | | | | | |
| Tél Portable: | | | | | | | | | | | Email : | | | | | | |
| **N° de Licence** *(7 Chiffres - 1 lettre)***:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Nom du Club :*** | | | | | | | | | | | | | ***N° du Club:*** | | | | |
| ***Si pas de Licence FFV pour le Skipper, rapporter son Nom sur le formulaire au dos pour une prise de licence Journalière*** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *La décision d’un concurrent de participer à une course ou de rester en course relève de sa seule responsabilité. En conséquence, en acceptant de participer à la course ou de rester en course, le concurrent décharge l’autorité organisatrice de toute responsabilité*  *en cas de dommage (matériel et/ou corporel).* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Fait le (Date) :* | | | | | | | | | *Signature :* | | | | | | | | |
| **INSCRIPTION** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mode de Paiement : | | | | **Date :** | | **Montant :** | | | | Nombre de Personnes : | | | | X € | | |  |
| Carte Bleu : |  | | |  | |  | | | | Nombre de Licences Journalières : | | | | X € | | |  |
| Chèque : |  | | |  | |  | | | |  | | | |  | | |  |
| Liquide : |  | | |  | |  | | | | Total à Régler : | | | | | | | |
| **Inscriptions Complètes :** | | | | | | | | | | | | | | | **OUI** | | **NON** |
| ***Nom et Signature du Commissaire aux Inscriptions :*** | | | | | | | | | | | | | | | | | |

