



2ο ΧΛΜ ΝΕΟ ΛΑΜΙΑΣ – ΑΘΗΝΩΝ

22310-37200, 6977959322
22310-37201, symmetoxes@alal.gr

ΣΥΜΜΕΤΕΧΩ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΓΩΝΑ
ΣΥΜΜΕΤΕΧΩ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΚΥΠΕΛΛΟ
ΑΣΦΑΛΤΟΥ 2016

ΑΓΩΝΕΣ ΠΟΥ ΕΧΩ ΠΡΟΣΜΕΤΡΗΣΕΙ:

1.
2.
3.
4.

Σε κάθε περίπτωση θα εξεταστεί εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις προσμέτρησης στο Κύπελλο Ασφάλτου, σύμφωνα με την παράγραφο 12.5.2 της Προκήρυξης Αγώνων 2016.

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΛΗΞΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΩΝ: 18/11/2016 21:00

ΡΑΛΛΥ ΛΑΜΙΑΣ
ΤΕΛΙΚΟΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΚΥΠΕΛΟΥ ΑΣΦΑΛΤΟΥ
SUPER CUP OMAE

ΜΟΝΙΜΟΣ ΣΕΝΣΟΡΑΣ ΧΡΟΝΟΜΕΤΡΗΣΗΣ
(παρακαλούμε επιλέξτε)



ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΣΥΜΜΕΤΕΧΩΝ / ΣΩΜΑΤΕΙΟ

ΟΔΗΓΟΣ

ΣΥΝΟΔΗΓΟΣ

	ΣΥΜΜΕΤΕΧΩΝ / ΣΩΜΑΤΕΙΟ	ΟΔΗΓΟΣ	ΣΥΝΟΔΗΓΟΣ
ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΟΣ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΕΠΩΝΥΜΟ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΌΝΟΜΑ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΨΕΥΔΩΝΥΜΟ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΚΙΝΗΤΟ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FAX	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EMAIL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΑΡΙΘΜΟΣ LICENCE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΣ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΧΩΡΑ ΕΚΔΟΣΗΣ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TEAM MANAGER Ή ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΚΙΝΗΤΟ

EMAIL

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ

ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΗΣ	<input type="text"/>	ΑΡΙΘ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	<input type="text"/>
ΤΥΠΟΣ	<input type="text"/>	C.C. ΚΥΒΙΚΑ	<input type="text"/>
ΈΤΟΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ	<input type="text"/>	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΛΑΙΣΙΟΥ	<input type="text"/>
ΟΜΑΔΑ / ΚΛΑΣΗ	<input type="text"/>	ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΙΝΗΤΗΡΑ	<input type="text"/>
ΑΡΙΘ. ΗΜΟΛΟΓΑΤΙΟΝ	<input type="text"/>	ΧΡΩΜΑ	<input type="text"/>
ΧΩΡΑ ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗΣ	<input type="text"/>	ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ	<input type="text"/>

ΠΑΡΑΒΟΛΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

(παρακαλούμε σημειώστε το παράβολο)

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Έως 1600 cc		Από 1600 cc και άνω	
	ΜΕ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΗ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ	ΧΩΡΙΣ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΗ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ	ΜΕ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΗ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ	ΧΩΡΙΣ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΗ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ
A ΑΓΩΝΙΖΟΜΕΝΟΣ/ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ	330,00 € <input type="checkbox"/>	430,00 € <input type="checkbox"/>	360,00 € <input type="checkbox"/>	460,00 € <input type="checkbox"/>
B ΑΓΩΝΙΖΟΜΕΝΟΣ/ΦΥΣ. ΠΡΟΣΩΠΟ/ΝΕΟΣ	200,00 € <input type="checkbox"/>	300,00 € <input type="checkbox"/>	210,00 € <input type="checkbox"/>	310,00 € <input type="checkbox"/>

- Εάν είστε μόνιμος κάτοχος σένσορα χρονομέτρησης πληρώνεται το παραπάνω ποσό μειωμένο κατά 15,00 €
- Δήλωση για την οποία δεν έχει καταβληθεί παράβολο θεωρείται **ΑΚΥΡΗ**

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

Στο γραφείο της Α.Λ.Α. ΛΑΜΙΑΣ ή στον παρακάτω λογαριασμό

Στοιχεία Τραπέζης:

ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Αριθμός λογαριασμού :

5163-062756-190

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ :

ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΗ ΛΕΣΧΗ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ ΛΑΜΙΑΣ

IBAN :

GR7201721630005163062756190

ΔΗΛΩΣΗ

Ο υπογράφων συμμετέχων / οδηγός / συνοδηγός του δηλωθέντος, αυτοκινήτου, στο ΡΑΛΛΥ ΛΑΜΙΑΣ, δηλώνω ότι έχω πλήρη γνώση των κανόνων και κανονισμών που έχουν εκδοθεί από την ΕΠΑ/ΟΜΑΕ που καλύπτει και ελέγχει τους αγώνες και εγγυώμαι να σέβομαι αυτές τις οδηγίες και τους κανονισμούς.

Με την υπογραφή μου βεβαιώνω ότι οτιδήποτε αναφέρω σ' αυτήν τη δήλωση είναι αληθές.

Η αστική ευθύνη των εμπλεκόμενων με την οργάνωση και διεξαγωγή του αγώνα φυσικών και νομικών προσώπων, όπως ΟΜΑΕ, ΕΠΑ, Αθλητικό Σωματείο, Οργανωτική Επιτροπή καθώς και οδηγοί του αγώνα, καλύπτεται από ασφαλιστική εταιρεία με βάση ασφαλιστική σύμβαση που έχει συναφθεί και ισχύει μεταξύ της ΟΜΑΕ και της εκάστοτε ασφαλιστικής εταιρείας, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις της συμβάσεως αυτής και της Ελληνικής Νομοθεσίας. Οποιαδήποτε άλλη ευθύνη των παραπάνω προσώπων κρίνεται με βάση την Ελληνική Νομοθεσία και τους ισχύοντες κανονισμούς στους οποίους προβλέπονται οι αρμοδιότητες και η ευθύνη του καθενός.

Δηλώνω ακόμη ότι γνωρίζω ότι το άθλημα που συμμετέχω είναι επικίνδυνο και ότι έχω πλήρη γνώση των κανόνων και κανονισμών που έχουν εκδοθεί από την ΕΠΑ που καλύπτουν και ελέγχουν τους αγώνες και εγγυώμαι να σέβομαι αυτούς τους κανόνες και κανονισμούς.

Ημερομηνία

Υπογραφή Συμμετέχοντος

Υπογραφή Οδηγού

Υπογραφή Συνοδηγού

ΣΥΝΕΧΟΜΕΝΟΣ ΧΩΡΟΣ SERVICE (κατόπιν διαθεσιμότητας)

Παρακαλείσθε να ενημερώσετε την οργάνωση εάν επιθυμείτε συνεχόμενο χώρο service και με ποιους αγωνιζόμενους.

ΣΥΜΜΕΤΕΧΩΝ	<input type="text"/>	Αρ. Συμμετοχής
ΣΥΜΜΕΤΕΧΩΝ	<input type="text"/>	Αρ. Συμμετοχής
ΣΥΜΜΕΤΕΧΩΝ	<input type="text"/>	Αρ. Συμμετοχής

Ο αριθ. συμμετοχής θα συμπληρωθεί από την οργάνωση

Εάν στείλετε τη δήλωσή σας με mail ή fax η πρωτότυπη πρέπει να φτάσει στη γραμματεία το αργότερο μέχρι το διοικητικό έλεγχο