



FORMULAIRE D'INSCRIPTION REGISTRATION FORM



CIK – FIA Endurance Championship

30 September – 01 October 2017

One entry form per team / Une inscription par team
To be sent before 15th September 2017 / A retourner avant le 15 septembre 2017

LE MANS KARTING INTERNATIONAL
ASK ACO – ROUTE DU CHEMIN AUX BŒUFS
72 100 LE MANS (France)
e-mail : ask.aco@lemans.org

ENTRANT / CONCURRENT

TEAM _____

Address / Adresse _____

GROUP / GROUPE

GP 1

GP2

GP 3

GP 4

TEAM MANAGER / CHEF D'EQUIPE

Name / nom _____

Mobil Phone / Portable _____ e-mail: _____

1/DRIVER / PILOTE

Surname / nom _____ First Name / Prénom _____

Mobil Phone / Portable _____ e-mail _____

Driver's Licence / N° Licence _____ Federation / ASN _____



2/DRIVER / PILOTE

Surname / nom _____ First Name / Prénom _____

Mobil Phone / Portable _____ e-mail _____

Driver's Licence / N° Licence _____ Federation / ASN _____

3/DRIVER / PILOTE

Surname / nom _____ First Name / Prénom _____

Mobil Phone / Portable _____ e-mail _____

Driver's Licence / N° Licence _____ Federation / ASN _____

4/DRIVER / PILOTE

Surname / nom _____ First Name / Prénom _____

Mobil Phone / Portable _____ e-mail _____

Driver's Licence / N° Licence _____ Federation / ASN _____

PAYMENT / REGLEMENT :

Prix d'inscription / The entering fees are

GP 1 : € 1 250 + € 120 (box) = € 1 370 including the French taxes

GP2, 3 & 4 : € 950 + € 120 (box) = € 1 070 including the French taxes

1/ For French teams / Pour les équipes françaises :

Merci de nous renvoyer ce bulletin accompagné de votre règlement qui ne sera encaissé que le 15 septembre 2017
Please return your entry form with your payment, which will not be cashed the 15th September 2017.

2/ For foreign teams / Pour les équipes étrangères :

Please return this registration form with a copy of your bank transfer. Further, please notify the mention K05 in the "payable to" space.



INFORMATION FOR INVOICE / INFORMATION POUR FACTURATION :

Please return this document if you want an invoice /
Merci de nous adresser ce document si vous souhaitez une facture.

NAME / NOM :	
CONTACT / CONTACT :	
E-MAIL :	
ADDRESS / ADRESSE :	
INTRA-COMMUNITY VAT NUMBER : N° TVA INTRA-COMMUNAUTAIRE	