



# M'HAMID EXPRESS 2019

## 26 janvier au 01 février

Reservé à l'organisation

N°

Date

TEAM

Non et adresse pour la facture

FORMULE CHOISIE

TYPE CHOISI

TYPE DU VEHICULE

**RALLYE-RAID**

COURSE

RAID

AUTO

SSV

MOTO

QUAD

**COORDONEES PERSONNELLES**

**PILOTE**

**CO PILOTE**

N° ENTREE MAROC (regardez passeport)

NOM

PRENOM

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE / PAYS

TELEPHONE

MOBILE

EMAIL

DATE DE NAISSANCE

NATIONALITE

N° DE PASSEPORT

LIEU D'EMISSION

DATE D'EMISSION

DATE D'EXPIRATION

N° DE PERMIS CONDUIRE

LIEU DE DELIVRANCE

DATE D'EMISSION

GROUPE SANGUIN

**N TEL UTILISE DURANT L EPREUVE**

TAILLE DE TEE SHIRT

**VEHICULE**

MARQUE

MODELE / ANNEE

IMMATRICULATION

DATE 1ERE MISE CIRCULATION

**AUTONOMIE**

COMPAGNIE D'ASSURANCE

DATE D'EXPIRATION

**CONTACT EN CAS D'URGENCE**

**PILOTE**

**CO PILOTE**

NOM / PRENOM

LIEN DE PARENTE

TELEPHONE

**ASSURANCE RAPPATRIEMENT**

**PILOTE**

**CO PILOTE**

NOM DE COMPAGNIE

NUMERO TELEPHONE

DATE D'EXPIRATION

Déclare par la presente m'engager sur le M'HAMID EXPRESS 2019, en pleine connaissance des risques que le deroulement de cette épreuve peut m'amener à courir. Je gègage par avance l'organisation de toute responsabilité pénèale ou civile en cas d'accident corporel ou matériel à l'occasion de cette épreuve et m'engage à n'intenter aucune poursuite contre elle.

J'atteste ou outre avoir contracté par mes propres soins une assurance rapatriement et avoir une assurance valable au Maroc pour mon véhicule .

**SIGNATURE PRECEDEE DE LA  
MENTION LU ET APPROUVE**