

# 49ème Course de Côte régionale de SENS-VOISINES

**CONDUCTEUR**

Date d'arrivée

Mme / Mlle  Mr

NOM ..... Prénom .....

Adresse .....

Ville..... Code Postal .....

e-Mail .....

Téléphone : .....

N° LICENCE

## LICENCE : TITRE DE PARTICIPATION

Aucun titre de participation ne sera délivré sur place.  
A prendre impérativement sur le site de la FFSA (ffsa.org)

N° PERMIS	Délivré le	PREFECTURE

# DEMO

**VOITURE ENGAGÉE**

N° PASSEPORT

MARQUE DU VEHICULE	TYPE

ANNÉE CONSTRUCTION	CYLINDREE	Nb de CYLINDRES

GROUPE	CLASSE	N° de COURSE

Signature

Conducteur

Visa

Responsable Administratif

Visa

Commissaire Technique

Engagement à renvoyer dûment rempli et  
signé avec un règlement de

**110 €**

au plus tard le 26 Mai 2026,  
à l'adresse ci-contre



**ECURIE BRENNUS**

**15, rue Chifflot**

**89260 THORIGNY /OREUSE**

Je soussigné, déclare avoir pris connaissance du règlement particulier  
de l'épreuve ainsi que de la réglementation générale des prescriptions générales  
des Courses de Côte telles qu'elles ont été établies par la FFSA