

ST GERVAIS 13-14 SEPTEMBRE

MONT BLANC

**SUR 1 JOUR 1/2
NOUVEAU
EN SENS INVERSE**

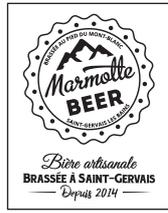
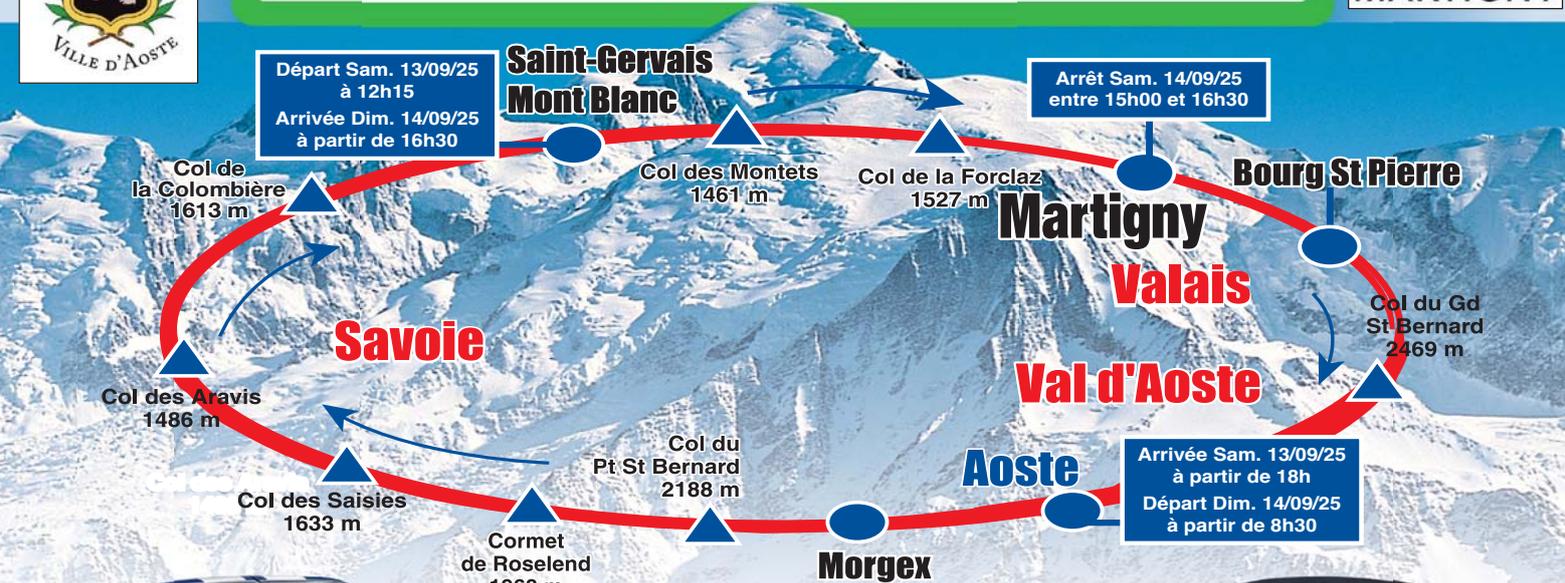


XXV^e

2025

TOUR DU MONT-BLANC

REVERSO



Café de la Gare
BAR • FDJ • PMU

Sandwichs • Petit-Déjeuner
Fondue savoyarde sur réservation

Du lundi au vendredi de 7h à 20h
Samedi de 8h à 22h et le dimanche de 8h à 15h30

04 50 03 70 40 Saint-Pierre en Faucigny





partie réservée à l'organisation

N°

Date de réception
.....
Paiement
.....

[Empty box for organization use]

13-14 septembre 2025

DEMANDE D'ENGAGEMENT / ENTRY FORM

Seul les véhicules de 40 ans et plus sont admis d'office et peuvent procéder au paiement de l'engagement. Pour les véhicules plus récents envoyer uniquement le bulletin d'engagement sans règlement car vous serez sur liste d'attente et serez informés ultérieurement.

PILOTE / DRIVER

Mr Mme NOM / Surname [] PRENOM / First Name []

ADRESSE / Address []

Code Postal / Zip Code [] VILLE / Town [] PAYS / Country []

NATIONALITE / Nationality [] Né (e) le / Birthday date []

Tél. domicile / Home phone [] Tél. Portable / Mobile phone []

E-mail [] N° Permis de conduire Driving licence Nr. []

Délivré le / Date A / Issued at []

Taille / Size : Polo - T-shirt [] Choix de la chambre / choice of room : 2 lits simples / 2 single beds - 1 lit double / 1 double

CO-PILOTE / CO-DRIVER

Mr Mme NOM / Surname [] PRENOM / First Name []

Taille / Size : Polo - T-shirt []

VEHICULE / VEHICLE

ANNEE / Year : []

MARQUE / Make : [] MODELE & TYPE / Model and Type : []

CYLINDREE cm3 / Engine Cubic Capacity [] N° IMMATRICULATION / Registration Nr. []

OBLIGATOIRE : Joindre une photo de l'avant de la voiture (3/4 idéal) par email : letourdumontblanc@gmail.com

ASSURANCE / INSURANCE

Le véhicule est assuré auprès de la Compagnie / The vehicle is insured by the following Company :

[] Contrat de police / by contract N° : []

Informations, détails historiques sur la voiture et l'équipage / Informations, historical details about the car and the crew

[Empty box for historical details]

CLUB / TEAM

[Empty box for club/team]

Demande d'engagement à renvoyer à : **C.L.U.B SAVOIE 1040, Rue de la Plaine 74800 AMANCY accompagné du paiement de 500€, chèque libellé: C.L.U.B SAVOIE et de la photo du véhicule.**
Paiements étrangers: IBAN : FR76 1810 6000 2593 8069 4905 049 - AGRIFRPP881

Je soussigné avoir pris connaissance du règlement et m'engage a respecter le code de la route, déclare reconnaître mon entière responsabilité vis-à-vis des spectateurs et organisateurs; cette épreuve n'étant pas une compétition, aucune réclamation ne sera acceptée.

Date

Signature