



DEMANDE DE LICENCE

20^e Rallye Monte Carlo Historique du 25 janvier au 1^{er} février 2017



PILOTE / DRIVER

DEMANDE D'UN PERMIS DE CONDUIRE POUR RALLYE DE REGULARITE FIA / APPLICATION FOR A REGULARITY RALLY DRIVING PERMIT FOR FIA REGULARITY RALLIES

(Cette demande ne concerne que les personnes ne possédant pas une licence de compétition ou de régularité pour 2017, obligatoire pour tous les membres de l'équipage, et doit être impérativement retournée à l'A.C.M. avec la demande d'engagement), accompagnée du certificat médical à remplir au verso. / *(This application only concerns those who do not hold a race or regularity licence valid for 2017, which is compulsory for all the members of the crew, and must be sent back to the A.C.M. with the entry form.) and the medical certificate to be filled on the back.*

NOM / NAME:

Prénom / First Name:

Nationalité / Nationality:

Date de naissance / Date of birth:

Lieu / Place:

"J'accepte sans réserves les termes des Règlements de la FIA et reconnais avoir pris connaissance des conditions générales d'assurances (disponibles à l'A.C.M.) ainsi que celles mentionnées à l'Art. 8 du Règlement particulier du 20^e RALLYE MONTE-CARLO HISTORIQUE, valant notice d'information. J'ai bien noté qu'il m'appartient de souscrire toute assurance individuelle complémentaire (mais non obligatoire) que je jugerais utile concernant ma personne et mes biens. / *"I accept without reservation the terms of the FIA Regulations and confirm having read the general conditions of the insurance (available at the A.C.M.) and those mentioned in Art. 8 of the Supplementary Regulations of the 20th RALLYE MONTE-CARLO HISTORIQUE, for my personal and complete information. I understand that I should take out any additional insurance that I consider appropriate covering my own personal injuries and property damage.*

Je décharge l'Automobile Club de Monaco, ses représentants et personnels de toute responsabilité pour tous dommages corporels, matériels ou autres pouvant survenir à ma personne et/ou à mes biens et qui ne seraient pas indemnisés par les assurances souscrites par l'A.C.M." / *I hereby agree to indemnify and hold harmless the Automobile Club de Monaco, its representatives and staff for any liability in respect of personal injury, property and other damage suffered by me, arising from the competition and which would not be covered by the insurance taken out by the A.C.M."*

Fait à Monaco, le / the

Signature

CE PERMIS DE PILOTAGE VOUS SERA REMIS LORS DES CONTROLES ADMINISTRATIFS A VOTRE VILLE DE DEPART.
THIS REGULARITY DRIVING PERMIT WILL BE DELIVERED TO YOU DURING THE ADMINISTRATIVE CHECKS AT YOUR STARTING TOWN.

CERTIFICAT MEDICAL / MEDICAL CERTIFICATE

PILOTE / DRIVER

Pour le Rallye Monte Carlo Historique, tous les concurrents qui ne sont pas en possession d'une licence de compétition ou de régularité valide pour 2017 délivrée par leur ASN et qui souhaitent l'obtention d'un permis de pilotage pour Rallye de régularité, devront passer un examen médical et fournir le certificat médical signé par le médecin de leur choix :

For the Rallye Monte Carlo Historique, if a driver doesn't have a race or regularity licence valid for 2017 issued by his ASN, and wants to obtain a FIA regularity Rally driving permit, he must provide the physical examination duly signed by the doctor he chooses after medical check-up :

Je soussigné Docteur / *Name of the Doctor*

Demeurant / *Address*

Atteste avoir examiné / *Hereby certifies that I examined* M

Qui ne présente pas de contre-indications à la conduite automobile sportive / *Who doesn't have any contraindication for driving competition cars*

Fait à / *In*,

Le / *Date*

Signature et cachet du médecin
Doctor's signature and stamp