|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Зачет КР |  |  |
| Зачет УрФО |  |
|  | Укажитеназвание зачета | Ст. номер(будет присвоен организатором) |

**ЗАЯВОЧНАЯ ФОРМА**

Заявочную форму выслать вместе с копиями документов по электронной почте chelraf@inbox.ru

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Заявитель** | **Экипаж** | **1-й пилот** | **2-й пилот** |
| Название/Фамилия, Имя  |  | Фамилия, Имя (полностью) |  |  |
| Город |  |  |
| Город |  | Дата рождения |  |  |
| Представитель ФИО |  | Гражданство |  |  |
| № мобильного телефона |  | № мобильного телефона |  |  |
| № лицензии |  | № лицензии |  |  |
| E-mail |  | Спортивный разрядили звание |  |  |
| Согласие на размещение рекламы организатора (Да/нет) |  | Приоритет |  |  |
| **ДАННЫЕ СПОРТИВНОГО АВТОМОБИЛЯ** |
| Марка, модель |  | Объем двигателя |  |
| Гос. номер |  | Год выпуска |  | Группа подготовки |  |
| **ДАННЫЕ АВТОМОБИЛЕЙ СОПРОВОЖДЕНИЯ** |
|  | Марка, модель | Гос.номер | Цвет |
| Автомобиль ознакомления |  |  |  |
| Автомобиль сервиса |  |  |  |
| Автомобиль представителя |  |  |  |
| **КОНТАКТЫ СОПРОВОЖДАЮЩИХ ЛИЦ** |
| Фамилия, Имя | Телефон | Фамилия, Имя | Телефон |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Предпочтительное время прохождения** | ***АП***  | ***ТИ***  |
| **Укажите экипажи, с которыми у вас общий автомобиль сервиса и/или бригада механиков,это поможет составить удобное расписание Технических проверок и расположение в парке сервиса** |
| Фамилия, Имя первого пилота | Фамилия, Имя первого пилота | Фамилия, Имя первого пилота | Фамилия, Имя первого пилота |
|  |  |  |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ГАРАНТИЯХ И СОГЛАСИИ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Своей подписью я подтверждаю, что вся информация, содержащаяся в Заявочной форме верна. Я принимаю все условия оплаты и условия моего участия в этом соревновании.

В соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", в целях подведения спортивных результатов, даю свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение, моих персональных данных: фамилия, имя, псевдоним, дата рождения, пол, контактный телефон. Мои персональные данные могут быть внесены в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные регламентирующими документами.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Печать ASN \* |  | Подпись Заявителя |  | Подпись 1-го Водителя |  | Подпись 2-го Водителя |

\*Или письмо-поручительство от ASN участника с одобрением участия (только для иностранных участников)

|  |  |
| --- | --- |
| Дата |  |

**ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИАСЛУЖБЫ**

1. Охарактеризуйте ваш экипаж несколькими словами.
2. Ваши достижения в автоспорте.
3. Что вас привлекает в автоспорте, что он вам дает (эмоции, мотивация)
4. Ваши любимые "ралли" (этапы, города, страны)
5. Что еще вы хотите сообщить о вашем экипаже (фишки, приметы, яркие события за последние год-два)

К заявке приложите фотопортрет каждого члена экипажа, желательно в гоночном

комбинезоне и фото гоночного автомобиля для иллюстрации в видеотрансляции.

|  |  |
| --- | --- |
| Разрешите нам давать ваши контакты фото- и видео- операторам,чтобы они могли предложить вам отснятые материалы после ралли? | ДА / НЕТ |