



SOLICITUD DE LICENCIAS AÑO 2021

Completar los campos que figuran en color blanco
No completar los campos que están en color amarillo

CATEGORÍA: RALLY	CP:
FECHA:	Rec:

NAVEGANTE

NOMBRES Y APELLIDOS	
CÉDULA DE IDENTIDAD	
FECHA DE NACIMIENTO	
DIRECCIÓN	
LOCALIDAD	
TELÉFONO	
CELULAR	
E-MAIL	
SOCIEDAD MÉDICA	
GRUPO SANGUÍNEO	
VTO. FICHA MÉDICA	

El que suscribe y firma declara hacerse responsable de la veracidad de los datos declarados en dicha ficha, así como, en caso de cambio de alguno de ellos, comunicar los mismos al Automóvil Club del Uruguay.

DE LOS ELEMENTOS DE SEGURIDAD PERSONAL - Mediante esta aceptación de conformidad a modo de declaración jurada, el abajo firmante manifiesta conocer absolutamente todos los requerimientos y exigencias de elementos de seguridad personal, todos ellos con homologación F.I.A vigente.

Dichos elementos serán indefectiblemente exigidos en su uso e implementación en este año deportivo. Los mismos serán CONTROLADOS en la revisión técnica de seguridad realizada en lo previo a cada competencia por la Institución Organizadora y Fiscalizada por los Comisarios Deportivos actuantes.

Firma _____

Aclaración _____

C. I. _____