

## TEAM

N° de PARTICIPANT :

NOM DU TEAM:

CONTACT :

E-MAIL :

TÉLÉPHONE :



## BULLETIN DESCRIPTIF POUR CARNET ATA

**MOTO - QUAD du 1<sup>er</sup> au 11 MAI 2009**

Fiche de renseignements à retourner avant le 28.02.09

PILOTE NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

VILLE :

CODE POSTAL :

PAYS :

### MOTO ou QUAD

MOTO  QUAD

MARQUE :

TYPE :

CYLINDRÉE :

IMMATRICULATION :

1<sup>RE</sup> MISE ENCIRCULATION :

POIDS :

VALEUR ESTIMÉE (€) :

### MALLE - DIMENSIONS OBLIGATOIRES : L100 X I 55 x H 40

VALEUR ESTIMÉE (€) :

POIDS :

CONTENU DE LA MALLE :



MEDI-MECA ASSISTANCE - 41 AVENUE DE RANGUEIL - 31400 TOULOUSE

Tél. : + 33 (0)8 75 73 91 43 - Fax : +33 (0)5 61 33 15 82 - Email : medimeca@orange.fr