



LOGO
CAMPEONATO
/ RALLYE

LOGO CIRCUITO
/ ORGANIZADOR

PRUEBA			
MEETING			
FECHA		HORA	

INFORME TÉCNICO Nº _____

VERIFICACIONES _____

Se informa a los Comisarios Deportivos del resultado de las Verificaciones _____
conforme se nos ha solicitado según (1).

Se ha procedido a la verificación de _____ vehículos, números:

Se han observado las siguientes anomalías: _____

Lo que se comunica a los Comisarios Deportivos y al Director de Carrera en _____
a las _____ horas del _____ de _____

Los Comisarios Técnicos (Firma, nombre y licencia):

(1)

* verificación de oficio (decisión Comisarios Deportivos nº _____ de la que se adjunta copia)

* reclamación efectuada por el concursante nº _____ de la que se adjunta copia.



LOGO
CAMPEONATO
/ RALLYE

LOGO CIRCUITO
/ ORGANIZADOR

PRUEBA			
MEETING			
FECHA		HORA	

INFORME TÉCNICO Nº _____

VERIFICACIONES PREVIAS

Se ha procedido a la verificación de _____ vehículos, números:

No se han presentado a las verificaciones técnicas _____ vehículos, números: _____

Se han observado las siguientes anomalías: _____

Observaciones: _____

Lo que se comunica a los Comisarios Deportivos y al Director de Carrera en _____

a las _____ horas del _____ de _____

Los Comisarios Técnicos (Firma, nombre y licencia):



**LOGO
CAMPEONATO
/ RALLYE**

LOGO CIRCUITO
/ ORGANIZADOR

PARQUE DE NEUMÁTICOS

PRUEBA	
MEETING	
FECHA	

Nº - EQUIPO/PILOTO	ENTRADA		SALIDA		ENTRADA		SALIDA	
	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	HORA	FIRMA
	Nº RUEDAS		Nº RUEDAS		Nº RUEDAS		Nº RUEDAS	

Firma C.T.: _____



LOGO
CAMPEONATO
/ RALLYE

LOGO CIRCUITO
/ ORGANIZADOR

TABLA DE CONTROL DE PESOS

PRUEBA	
MEETING	
FECHA	

Número	Peso Piloto	Peso Coche	Peso Conjunto	Número	Peso Piloto	Peso Coche	Peso Conjunto

Firma C.T.: _____



**LOGO
CAMPEONATO
/ RALLYE**

LOGO CIRCUITO
/ ORGANIZADOR

PRUEBA			
MEETING			
FECHA		HORA	

CONTROL TÉCNICO DE PESO

De acuerdo con la Decisión N° de los Comisarios Deportivos de la que se adjunta copia.

Lugar:.....

Concursante/Conductor:.....

Vehículo N°: Grupo: Clase:

PESO MINIMO:

.....Kg.

PESO DEL VEHÍCULO:

.....Kg.

El concursante/conductor reconoce que el PESO del vehículo ha resultado el que consta en esta ficha de control.

El concursante/conductor
Lic:

Comisario Técnico
Lic:

Fdo. D

Fdo. D.



LOGO
CAMPEONATO
/ RALLYE

LOGO CIRCUITO
/ ORGANIZADOR

PRUEBA			
MEETING			
FECHA		HORA	

NOTIFICACIÓN DE REALIZACIÓN DE VERIFICACIONES TÉCNICAS

D. _____
en calidad de concursante /conductor, queda **enterado** de la verificación del
vehículo nº _____ que participa en el meeting y en la prueba referenciada, y
que se efectuará por los Comisarios Técnicos por (1) _____

_____ e
n _____
a las _____ horas del día _____ de _____
de _____.

Lo que se comunica a los efectos oportunos y de conformidad con lo establecido
en el Art. 11 de las Prescripciones Comunes de los Campeonatos, Copas y
Trofeos de España vigente.

LOS COMISARIOS DEPORTIVOS

(2) RECIBÍ:

FECHA:

HORA:

(1)

* verificación de oficio (decisión Comisarios Deportivos nº _____ de la que se adjunta copia)

* reclamación efectuada por el concursante nº _____ de la que se adjunta copia.

(2)

* en el caso de no querer firmar, se requiere la firma de dos testigos (DNI y/o licencia, Nombre y Apellidos y Firma).



LOGO
CAMPEONATO
/ RALLYE

LOGO CIRCUITO
/ ORGANIZADOR

PRUEBA			
MEETING			
FECHA		HORA	

ACTA DE PRECINTAJE

D. _____
en calidad de concursante /conductor del vehículo nº _____ que participa en el meeting y en la prueba referenciada, queda **enterado** del precintaje/ marcaje de la pieza:

con número de precinto, etiqueta o marca: _____
para su posterior verificación en (1) _____

el día _____ a las _____

Lo que se comunica a los efectos oportunos y de conformidad con lo establecido en el Art. 11 de las Prescripciones Comunes de los Campeonatos, Copas, Trofeos y Challenges de España.

Hora de recepción: _____

Fecha de recepción: _____

(2) RECIBÍ (FIRMA CONCURSANTE / CONDUCTOR)

FIRMA COMISARIO TÉCNICO

LIC. Nº:

LIC. Nº:

Se procede a retirar los precintos / marcas de:

_____ para su verificación en presencia de D. _____

_____ como concursante / conductor del vehículo Nº _____

FECHA: _____

FIRMA CONCURSANTE / CONDUCTOR

FIRMA COMISARIO TÉCNICO

LIC. Nº:

LIC. Nº:

(1) En el caso de no conocer el lugar, fecha y/o hora, deberá ponerse: "en lugar a designar y que le será designado posteriormente al concursante".

(2) En el caso de no querer firmar, se requiere la firma de dos testigos (DNI y/o licencia, Nombre y Apellidos y Firma).



LOGO
CAMPEONATO
/ RALLYE

LOGO CIRCUITO
/ ORGANIZADOR

PRUEBA			
MEETING			
FECHA		HORA	

CONTROL DE COMBUSTIBLE

D. _____
en calidad de concursante /conductor del vehículo nº _____ que participa en el meeting y en la prueba referenciada, queda **enterado** de la toma de muestras de combustible del vehículo arriba indicado, que serán depositadas en recipientes de aluminio con tapón hermético precintado, con las referencias que se indican a continuación:

MUESTRA Nº _____ CONCURSANTE
 Nº _____ LABORATORIO
 Nº _____ RFEdA
 Nº _____ RFEdA

El abajo firmante declara que las muestras que contienen estos recipientes pertenecen a su vehículo y que recibe la muestra que corresponde al concursante.

(1) FIRMA CONCURSANTE / CONDUCTOR

LIC. Nº:

FIRMA COMISARIO TÉCNICO

LIC. Nº:

(1) En el caso de no querer firmar, se requiere la firma de dos testigos (DNI y/o Licencia, Nombre y Apellidos y Firma).