



# CHALLENGE RECALVI 2024

## CONCURSANTE

INDIVIDUAL 1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:
COLECTIVO Denominación:		Representante:

<b>PILOTO</b>	1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:		
	Dirección:		C.P.:	Población:	
	Provincia:	NIF:	Licencia:	Junior:	Fecha nacimiento:
	Teléfono MÓVIL:	Teléfono FIJO:	e-mail:		

<b>COPILOTO</b>	1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:		
	Dirección:		C.P.:	Población:	
	Provincia:	NIF:	Licencia:	Junior:	Fecha nacimiento:
	Teléfono MÓVIL:	Teléfono FIJO:	e-mail:		

## DATOS DEL VEHÍCULO PREVISTO

Marca:	Modelo:	Cilindrada:
Tipo de Vehículo:	Categoría:	Matrícula

### INSCRIPCIÓN CHALLENGE RECALVI 2024

Derechos de Inscripción Gratuitos. Para inscripción, enviar al correo [cera-recalvi@recalvi.es](mailto:cera-recalvi@recalvi.es)

El concursante: <i>Firma</i>	El 1er. Conductor: <i>Firma</i>	El Copiloto: <i>Firma</i>
---------------------------------	------------------------------------	------------------------------