



## FICHA DE INSCRIÇÃO / APPLICATION FORM

TEST DAY – 14TH OCTOBER

### DADOS PESSOAIS / PERSONAL DETAILS

NOME / NAME	_____		
MORADA / ADDRESS	_____		
CIDADE / CITY	_____	CÓDIGO POSTAL / POSTAL CODE	_____
DATA DE NASCIMENTO / DATE OF BIRTH	___/___/_____		
B.I. / PASSPORT	_____	GRUPO SANGUÍNEO / BLOOD TYPE	_____
TELEF. NR.	_____	EMAIL	_____

### DADOS DA VIATURA / VEHICLE DETAILS

MARCA/MANUFACTURER:	_____	MODELO/MODEL:	_____
CILINDRADA/CAPACITY:	_____	MATRICULA/LICENSE PLATE:	_____

### PRETENDO PARTICIPAR EM / I WISH TO APPLY FOR:

DATE: 14 / 10 / 10

FORMULA 500 / JUNIOR.....  (500 €)

HFO .....  (500 €)

TOURISM .....  (500 €)

GT'S .....  (500 €)

SEGURO ACIDENTE PESSOAIS / PERSONAL INSURANCE .....  (20 €) (\*)/dia

(\*) MORTE/DEATH - 25.000€; INVALIDEZ PERMANENTE/PERMANENT INCAPACITY – 25.000€; DESPESAS TRATAMENTO/TREATMENT EXPENSES – 3.750€

DADOS BANCÁRIOS: PARKALGAR S.A, NIB: 0033 0000 45379365374 05

BANK DETAILS: PARKALGAR S.A, IBAN: PT50 0033 0000 45379365374 05 - SWIFT CODE: BCOMPTPL

### ASSINATURA / SIGNATURE

DECLARO QUE LI E ACEITO O REGULAMENTO DE PARTICIPAÇÃO, CONFIRMO TAMBÉM QUE TODOS OS DADOS EM CIMA SÃO VERDADEIROS.  
I DECLARE THAT I HAVE READ THE RULES OF PARTICIPATION AND I CONFIRM THAT ALL ABOVE DETAILS ARE REAL

(ASSINATURA CONFORME B.I. / SIGNATURE AS IN PASSPORT)

Obs.: Obrigatório o uso de capacete. / Note: The use of helmet is mandatory.