



COMISION DEPORTIVA AUTOMOVILISTICA

Av. del Libertador 1450 - C1425AAR - Buenos Aires - Tel: (54)-11-4808-4381 / 4346 - Fax (54)-11-4808-4599
<http://www.cda.org.ar> - E-mail: cda@cda.org.ar

Solicito al Sr. Presidente de la Comisión Deportiva Automovilística del Automóvil Club Argentino, quiera tener a bien extenderme una Licencia Deportiva, para lo cual cumplo en informar los siguientes datos personales:

SOLICITUD DE LICENCIA ZONAL PROVINCIA DE SANTA FE <small>Res. CDA 03-03-2008</small>		FECHA:
PILOTO <input type="checkbox"/> CONCURRENTE <input type="checkbox"/> NAVEGANTE <input type="checkbox"/> <small>(Seleccionar con X)</small>		ORDEN N°
CATEGORÍA:	CLASES:	
NOMBRE Y APELLIDO:		D.N.I. N°
FECHA DE NACIMIENTO:	LUGAR:	
DOMICILIO:	LOCALIDAD:	
CÓDIGO POSTAL:	PROVINCIA:	
TEL / FAX:	E-MAIL:	
LICENCIA MEDICA:	OTORGADO POR:	VENCE:
REGISTRO CONDUCTOR N°: (SI CORRESPONDE)		VENCE:

Me comprometo a notificar cualquier cambio en los datos indicados dentro de los 10 (diez) días corridos de producida tal modificación.

Asimismo, declaro expresamente conocer y aceptar el Reglamento Deportivo Automovilístico (R.D.A.) de la Comisión Deportiva Automovilística del Automóvil Club Argentino y cumplo en toda su extensión, como así también aceptar y cumplir con las disposiciones que al respecto dictare la citada C.D.A. del A.C.A.

Buenos Aires, ___/___/___

Firma:

Aclaración

NOTA: ESCRIBIR CON LETRA DE IMPRENTA Y CLARA

EXCLUSIVO C.D.A.			
Tipo y N° de Factura:	Fecha:	Importe:	
PILOTO N°	CONCURRENTE N°	NAVEGANTE N°	

Intervención C.D.A.:

Firma:

Aclaración: