



Circuito		
Categoria		
	DATA	HORA

CONTROLO TÉCNICO DE PESO DE VIATURA

CONCORRENTE N°					
MARCA VIATURA		CATEGORIA / GRUPO		CLASSE	
LOCAL DO CONTROLO					
ALTURA DO CONTROLO					
PESO OBTIDO					
HANDICAP a)					
PESO TOTAL DA VIAURA					

O concorrente reconhece que o PESO REAL da sua viatura é o que consta nesta ficha de controlo.

Data	
Hora	
O Concorrente <i>(b) (c)</i>	O Comissário Técnico Chefe
<i>(assinatura com data e hora manuscrita pelo próprio e número de licença)</i> <i>(b) se não for o concorrente mas sim um seu representante este deverá ser devidamente identificado e com a indicação de "legítimo representante"</i> <i>(c) No caso de não querer assinar, solicita-se a assinatura de 2 testemunhas (nome, apelido, licença ou BI)</i>	

(a) Indicar final do Treino Cronometrado ou Final da Corrida

Obs.: Este documento após ser assinado por todas as partes deve ser:

- Fotocopiado, ficando obrigatoriamente uma cópia para o Concorrente visado.