Formulaire de demande de TP"L" (valable pour un meeting)

Pour les demandeurs MAJEURS

Uniquement valable en MH/Sp.H et HRS (conducteur et passager)

ASAF – Association Sportive Automobile Francophone
Rue de l'île Dossai, 12 – 5300 Sclayn
Tel. : 085/27.14.60
E-mail : secretariat@asaf.be
Site Internet : www.asaf.be

Selon le choix de l'organisateur*, la présente demande :

- **Est à rentrer en même temps que l'inscription en ligne de l'épreuve pour laquelle le TP est sollicité et le montant du droit est à ajouter à celui de l'engagement ;**
- **Est à remettre au secrétariat le jour de l'épreuve, où le droit du TP sera perçu par l'organisateur ou par un CS de l'ASAF.**

**Voir RP de la manifestation pour connaître la procédure choisie*

Réservé au secrétariat de l'ASAF
N° 2026

N° du T.P. pour l'épreuve :

Les candidats DOIVENT compléter le formulaire dans son intégralité en MAJUSCULES

Nom de l'épreuve : Montée Historique des Trôs-Marets	**Date : 13/09/2026**

Certificat médical (Médecin de famille) :**NON** **Attestation non-contre-indication à la pratique du sport automobile, suffisante (Voir ci-dessous)**	☐ **TP- L (25 €)**
Expérience requise :: **NON**	

Province :		Je possédais une licence l'année précédente ou avant :	**OUI / NON**
Nom :			
Prénom :		**Sexe :**	**H F X**
Rue :		**N° :**	**Bte :**
Pays :	**C.P. :**	**Localité :**	
Né(e) le :	- - **Nationalité :**	**Permis de conduire : OUI / NON**	**Depuis + de 3 ans : OUI / NON**
Téléphone fixe :	/	**GSM :**	/
E-mail :			

Age minimum : 18 ans (Voir également RSG, Article 2)

Abandon de recours participants - Attestation d'aptitude - RGPD - Déclaration à signer par le demandeur

Je soussigné(e) déclare participer de ma propre initiative aux épreuves inscrites au calendrier ASAF et à ne participer qu'aux épreuves dont l'accès m'est ouvert en conformité avec les règlements de l'ASAF et déclare renoncer pour moi-même, mes ayants droits, mes héritiers, mes proches (parents, conjoint, enfants) et nos assureurs, à tout recours contre :
l'ASAF et les CSAP. ;
le(s) propriétaire(s) et/ou exploitant(s) du circuit, si l'épreuve a lieu sur circuit ;
le ou les organisateurs de la manifestation ;
d'autres participants et, si l'épreuve a lieu sur circuit, d'autres utilisateurs dudit circuit ;
les concurrents et les propriétaires ou détenteurs des véhicules participants ;
les préposés, aides bénévoles et chargés de mission des personnes (ou organismes) visés aux points 1,2,3,4 et 5 ci avant ;
les assureurs des personnes (ou organismes) visés aux points 1 à 6 ci avant ;
pour tout dommage que je causerais ou subirais au cours d'une des épreuves (y compris entraînements) reprises au calendrier qu'il soit ou non la conséquence directe ou indirecte d'une négligence ou faute des personnes et des organismes repris sub 1 à 7 ci-avant. En cas de décès, le présent abandon de recours contient également engagement de porte-fort pour mes ayants droit, mes héritiers, mes proches et nos assureurs.

Par ma signature, je certifie sur l'honneur :

- être en possession de mon permis de conduire si l'activité pratiquée l'exige et m'engage à notifier à l'ASAF toute modification ou suspension de celui-ci ;
- que je m'engage à ne pas faire usage de drogues dites illégales ; je suis d'accord de me soumettre, lors de compétitions, aux contrôles effectués par la Fédération ou l'autorité de contrôle antidopage compétente, ainsi qu'aux contrôles du taux d'alcoolémie
- que j'ai pris connaissance des règlements qui régissent les épreuves automobiles organisées sous l'égide de l'ASAF et que je m'engage à les respecter sans réserve ainsi que tous les règlements dérivés, dont ceux, particuliers, des épreuves.
- **que je m'engage à déclarer à la compagnie d'assurance AXA, via le courtier Roland LADURON & MORSA, toute infirmité ou maladie grave me survenant en cours d'assurance. Ceci, dans un délai de trente jours** : la cécité, la surdité, la paralysie, l'épilepsie, les attaques d'apoplexie, le delirium tremens, les troubles mentaux, le diabète et toutes les maladies ou infirmités aggravant dans une mesure similaire les risques d'accidents ou leurs conséquences)

Règlement Général pour la Protection des Données, en abrégé R.G.P.D.

Attention, il faut cocher les 3 cases pour que ce formulaire soit valide !

☐	Je sollicite, en même temps que ma licence, la qualité de membre adhérent de l'asbl ASAF, dont je m'engage à respecter les statuts et le règlement d'ordre intérieur.
☐	J'autorise l'ASAF, les CSAP et le club à traiter les données reprises ci-dessus, en conformité avec la **déclaration relative à la vie privée** et aux données personnelles de l'ASAF et du club, dont j'ai pris connaissance et auxquelles j'adhère. La déclaration susdite est disponible sur demande et consultable sur le site de l'ASAF : **www.asaf.be**
☐	Je reconnais que l'absence de communication des données sollicitées ci-dessus rendra mon affiliation nulle et non avenue.

Attestation de non-contre-indication à la pratique du sport automobile, à compléter

J'atteste sur l'honneur être **apte à la pratique du sport automobile**/karting**** et ne présenter aucune contre-indication à la pratique du(des)dit(s) sport(s), en tant que pilote**/co-pilote**/passager**. *(** Biffer éventuellement les mentions inadéquates)*

Signature du demandeur précédée de la mention "lu et approuvé" :

Fait à ……………………………….., le …………/………..…/…..……..

Réservé au Com. Sportif	Date :	N° de Licence :	Signature du Com. Sportif Pour autant que l'attestation d'aptitude, ci-dessus, soit signée.