



À remplir et expédier avec paiement à:

Coupe des Amériques Inc.
11 C, Principale Sud
Sutton, Québec, Canada J0E 2K0
FAX : 450 538-0897 (avril à la mi-août)
Tél. : 450 538-5808 (boîte vocale - avril à la mi-août)

Inscription

Vous pouvez vous inscrire en ligne en toute sécurité:

www.coupedesameriques.com

coupedesameriques@hotmail.com

Date reçu:

du 26 au 28 juin 2009

1. Identification

Prière d'écrire EN LETTRES MAJUSCULES et remplir tous les champs. Sexe : Homme Femme

Prénom		Nom	
Adresse : Numéro		Rue	Appartement
Ville		Province/ état	Pays
			Code postal
Téléphone		Télécopieur	Courriel
Âge		Date de naissance (JJ-MM-AAAA)	

2. Catégories

Veillez cocher une seule case.

Homme : A (30-39) B (40-49) C (50-59) D (60+) Femme : E (30-39) F (40+)

3. Numéro de licence de coureur

Une licence internationale est obligatoire pour les coureurs venant de l'extérieur du Canada ou des États-Unis.

No de licence : _____ ID licence UCI (si connu) _____

Coureurs canadiens ou américains seulement : OUI, je vais me procurer une licence d'événement.

Le **formulaire de demande de licence d'événement** pour ces coureurs est disponible sur le site Internet

http://www.coupedesameriques.com/site2009/pdf/licence_fr.pdf.

Veillez en imprimer un exemplaire et le retourner par télécopie. **Coût du permis** : 20 \$, payable au kiosque d'inscription.

4. Droits d'inscription

Date limite de l'inscription :

le 26 juin 2009– 17 h.

L'inscription devient valide à l'encaissement du paiement. Aucun remboursement.

Montant total . . . \$ CAD _____ ou \$ USD _____

Inscription régulière

avant le 19 juin 2009

115 \$CAD \$100 USD

Inscription tardive

à partir du 19 juin 2009

135 \$ CAD \$120 USD

5. Modalités de paiement

Veillez cocher une seule case.

Chèque : Le chèque doit être libellé à l'ordre de Coupe des Amériques Inc.

Votre nom et adresse doivent être indiqués à l'endos du chèque. Les chèques post-datés ne seront pas acceptés.

Carte de crédit : VISA MASTERCARD

J'autorise Coupe des Amériques Inc. à débiter le montant ci-haut indiqué.

No de la carte _____ Date d'expiration : (Année) _____ (Mois) _____

Nom du titulaire (majuscules) _____ Signature du titulaire _____

6. Reconnaissance de risques

Je, soussigné, reconnais que la pratique du cyclisme lors d'une épreuve de compétition comporte l'existence de dangers et risques réels de blessures et d'accidents. Je déclare connaître la nature et l'étendue de ces dangers et de ces risques, et j'accepte librement et volontairement de les courir. Je déclare enfin avoir pris connaissance des règlements de sécurité et des règles de participation à la Coupe des Amériques/Championnat maîtres Nord Américain sur route et j'accepte de m'y conformer.

Signature _____