

1 Identité

Nom : Prénom : Licence no :

Adresse : NPA /Localité :

☎ priv : ☎ prof : ☎ priv :

2 Genre de manifestation

Rallye Course de côte Slalom Circuit

Lieu : Pays : Date :

3 Fonction

Chef d'épreuve Adj chef d'épreuve Commissaire

CH Départ Poste No: Arrivée STOP

4 Victime

Nom du Pilote : Prénom : No voiture :

Nom du navigateur : Prénom :

5 Spectateurs Nombre : Blessure superficiel grave vie en danger

6 Auditionné

Police municipale de : jour : mois : année :

Gendarmerie de : jour : mois : année :

Inspecteur Sûreté de : jour : mois : année :

Juge d'instruction de : jour : mois : année :

7 En qualité

Fournir renseignements Témoin Prévenu Suspect Co-auteur Auteur

Cocher ce qui convient Date : Signature :

A envoyer sous lettre signature à : AUTO SPORT SUISSE Sàrl
Könizstrasse 161 CH – 3097 Liebefeld

Faire une photocopie pour vous.