



Rampa		
Categoria		
DATA		HORA

CONTROLO TÉCNICO DE PESO DE VIATURA

CONCORRENTE Nº					
MARCA VIATURA		CATEGORIA / GRUPO		CLASSE	
LOCAL DO CONTROLO					
ALTURA DO CONTROLO					
PESO OBTIDO					
PESO TOTAL DA VIATURA					

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
<p><i>(assinatura com data e hora manuscrita pelo próprio e número de licença)</i></p> <p><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></p> <p><i>(c) No caso de não querer assinar, solicita-se a assinatura de 2 testemunhas (nome, apelido, licença ou BI)</i></p>	

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

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