



INSCRIPTION CALENDRIER INTERNATIONAL UCI 2020 / CYCLISME POUR TOUS 2020 UCI INTERNATIONAL CALENDAR REGISTRATION / CYCLING FOR ALL

Union Cycliste Internationale
Département des Sports
Sports Department
Tél./ Phone : +41 24 468 58 11
Email : massevents@uci.ch

L'organisateur doit compléter ce formulaire **uniquement de manière informatisée** et le retourner **par e-mail** à sa Fédération Nationale.
*The organiser must fill in this form **only electronically** and send it **by e-mail** to his National Federation.*

Le bulletin est approuvé par la Fédération Nationale qui le transmettra **par email** au Département des Sports **avant le 1^{er} juillet 2019**.
*This form is approved by the National Federation who will submit it **by email** to the Sports Department **before 1st July 2019**.*

Fédération Nationale / National Federation	
ESP - Real Federación Española de Ciclismo	

Nom de l'épreuve / Name of the event	
2020	TENERIFE TEIDE 360

Lieu (ville) de l'épreuve / Venue (town) of the event	
2020	EL TEIDE - TENERIFE

Dates	De / From	A / To
Dates souhaitées (jour de course) / Requested dates (days of race)	1 ^{ère} priorité / 1 st priority	18.04.2020
	2 ^{ème} priorité / 2 nd priority	28.03.2020

Type de course / Type of race	
Classe / Class	Cyclisme pour tous - Mountain Bike / Cycling for all - Mountain Bike

Approbation de l'organisateur / Approval of the organiser	
Lu et approuvé par / Read and approved by	
Nom / Name	
Date	

Site internet de l'épreuve / Event Web Site	
E-mail de l'épreuve / Event E-mail	

Organisation / Organization			
Nom de l'entreprise, société Company Name	CLUB DEPORTIVO ADRAR 7 RAID		
Personne responsable / Person in charge	Andrés Dámaso Gómez Cáceres	Salutation	M. /Mr.
Adresse 1 / Address 1	C/ Catedral n°30 - Puerta F27		
Adresse 2 / Address 2			
Ville / Town	La Laguna	Code postal / Zip Code	38204
Pays / Country	ESP - ESPAGNE / SPAIN		
Téléphone / Phone	639816814	Mobile	616311448
Courriel / E-mail	info@7raid.com		
Langue / Language Français			

Organisme de facturation (si différent) / Billing Organization (if different)			
Nom de l'entreprise, société Company Name			
Personne responsable / Person in charge	Salutation		
Adresse 1 / Address 1			
Adresse 2 / Address 2			
Ville / Town	Code postal / Zip Code		
Pays / Country	(Veuillez choisir un pays / Please choose a country)		
Téléphone / Phone	Mobile		
Courriel / E-mail			
Langue / Language			

Approbation de la Fédération Nationale / Approval of the National Federation	
Lu et approuvé par / Read and approved by	
Nom / Name	
Fonction / Position	
Courriel / E-mail	Date