**SOLICITAÇÃO DE HOMOLOGAÇÃO NACIONAL - H - 1**

Fabricante: Tel.:

Endereço:

Cidade/UF: Email:

Responsáveis:

O Fabricante, representado pelo Responsável abaixo-assinado, solicita a Homologação Nacional diretamente à CNK/CBA. Ele afirma ter conhecimento de todos os Regulamentos em vigência. A CNK/CBA confirmará o recebimento da taxa de homologação correspondente.

**EQUIPAMENTO A SER HOMOLOGADO**

**PÁRA-CHOQUES TRASEIRO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Nova Homologação** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Re-homologação – Número de homologação** \_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_ |

Fabricante Marca Modelo Tipo

. . . .

. . . .

. . . .

. . . .

As taxas de homologação seguem a tabela em vigência da CNK/CBA*.*

O fabricante se compromete que este documento devidamente carimbado e assinado eletronicamente será enviado à CONFEDERERAÇÃO BRASILEIRA DE AUTOMOBILISMO, pelo e-mail cnk@cba.org.br, com cópia para o e-mail cba@cba.org.br **até às 17:00 horas do dia 31 de julho** do ano em questão para o devido protocolo.

**Assinatura do Presidente da CNK/CBA e carimbo: Assinatura e Carimbo do solicitante :**

Data: Data: