

# 2025

Αίτηση για Αγωνιστική Άδεια Κυπριακού  
Συνδέσμου Αυτοκινήτου  
Application for a Cyprus Automobile Association  
Competition Licence

ΚΥΠΡΙΑΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ  
CYPRUS AUTOMOBILE ASSOCIATION

ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ  MEMBER OF FEDERATION  
INTERNATIONALE DE L' AUTOMOBILE



**Παρακαλούμε συμπληρώστε καθαρά με κεφαλαία / Please write clearly in block capitals**

Αιτούμαι την εγγραφή μου στον Επίσημο Κατάλογο Αδειών και παρακαλώ όπως εκδοθούν τα σχετικά έγγραφα για την εγγραφή μου αυτή σύμφωνα με τις πρόνοιες των Κανονισμών της Διεθνούς Ομοσπονδίας Αυτοκινήτου (FIA) και του Κυπριακού Συνδέσμου Αυτοκινήτου (ΚΣΑ).

Με την συμπλήρωση του εντύπου αυτού, αυτόματα εγγράφομαι μέλος του Κ.Σ.Α.

I hereby apply to be included in the official Licences Register and relative certificate to be issued to me for such registration in accordance with the Provisions of the FIA Regulations and the Cyprus Automobile Association (CAA).

Filling this form, I am automatically registered as a member of C.A.A.

## 1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ / APPLICANT DETAILS

Όνοματεπώνυμο / Name & Surname \_\_\_\_\_ Ψευδώνυμο / Pseudonym \_\_\_\_\_

Αρ. Πολιτικής Ταυτότητας / ID Card \_\_\_\_\_ Ημερομηνία Γέννησης / Date of Birth \_\_\_\_\_

### Πλήρης Ταχυδρομική Διεύθυνση / Full Postal Address

Οδός / Street \_\_\_\_\_

Πόλη ή Χωριό / Town or Community \_\_\_\_\_ Ταχυδρομικός Κώδικας / Postcode \_\_\_\_\_

Κινητό / Mobile \_\_\_\_\_  Οικίας / Home \_\_\_\_\_  Εργασίας / Work \_\_\_\_\_

Ηλεκτρονική Διεύθυνση / Email Address \_\_\_\_\_

Αρ. Άδειας Οδηγού / Driving Licence Reg. No. \_\_\_\_\_ Λήξη / Expiry Date \_\_\_\_\_

Αρ. Προηγούμενης Αγωνιστικής Άδειας του Κ.Σ.Α / Previous Competition Licence No. of C.A.A. \_\_\_\_\_

Επισυνάψτε Αντίγραφο Δελτίου Υγείας Αθλητού ΚΟΑ / Attach copy of CSO Medical Certificate

Μέλος Σωματίου / Club member \_\_\_\_\_

Φωτογραφία  
Αιτούμενου  
Applicant's Photo

## 2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΑΦΗΣ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ / EMERGENCY CONTACT

Πλήρες Όνομα / Full Name \_\_\_\_\_  Κινητό / Mobile: \_\_\_\_\_

## 3. ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΗ ΑΔΕΙΑ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΕΣΤΕ / THE LICENCE YOU NEED

### Επιλέξτε Είδος Άδειας / Select Type:

Οδηγός / Driver  | Οδηγός & Entrant  | Αρχάριος / Novice  | Entrant Νομικό Πρόσωπο / Legal Entity

### Επιλέξτε Τύπο Άδειας / Select Discipline :

Αγώνες Ράλλυ / Rally  | Αγώνες Ταχύτητας / Speed  | Αγώνες Ανάβασης / Hill Climb  | Αγώνες Πλαγιολίσθησης / Drifting  | Αγώνες Καρτ / Karting

## 4. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ (ENTRANT) / NAME OF LEGAL ENTITY

Όνομασία Νομικού Προσώπου (Entrant) / Name of Legal Entity \_\_\_\_\_

Αρ. Εγγραφής Εταιρείας \_\_\_\_\_ Επισυνάψτε Αντίγραφο Πιστοποιητικού Σύστασης Εταιρείας / Attach Copy of Certificate of Incorporation

Διεύθυνση / Address \_\_\_\_\_ Ταχυδρομικός Κώδικας / Postcode \_\_\_\_\_

Ηλεκτρονική Διεύθυνση / Email Address \_\_\_\_\_  Εργασίας / Work \_\_\_\_\_

Όνομα Υπεύθυνου Επικοινωνίας / Contact Person \_\_\_\_\_  Κινητό / Mobile \_\_\_\_\_

### 5. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΔΕΙΑΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ ΓΟΝΕΑ / ΝΟΜΙΜΟΥ ΚΗΔΕΜΟΝΑ / ENTRANT PG LICENCE DETAILS

(Μόνο για όσους ανήλικες κάτω των 18 που συμμετέχουν σε αγώνες Καρτ) / (For parent/legal guardian of under 18 Kart competitors only)

Όνοματεπώνυμο / Name & Surname _____	Φωτογραφία Γονέα/Νόμιμου Κηδεμόνα Parent/Legal Guardian Photo
Προηγούμενος αρ. άδειας Γονέα ή Νόμιμου Κηδεμόνα (εάν είναι γνωστός) / Previous Parent Guardian Licence No.( if known) _____	
Διεύθυνση / Address (οδός / street) _____	
Πόλη ή Χωριό / Town or Community _____ Ταχυδρομικός Κώδικας / Postcode _____	
☑ Κινητό / Mobile _____ ☎ Οικίας / Home _____ Εργασίας / Work _____	
Ηλεκτρονική Διεύθυνση / Email Address _____	

### 6. ΔΙΕΥΘΕΤΗΣΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ / PAYMENT METHOD

Το ποσό πληρωμής είναι ανάλογο με το είδος της άδειας. Ανατρέξτε στο **τιμοκατάλογο 2025**. / The payment amount depends on the type of the licence. Please refer **price list 2025**.

- Εμβάσματα στο λογαριασμό / Bank Transfers:  
CYPRUS AUTOMOBILE ASSOCIATION, HELLENIC BANK, ACCOUNT NO. 116-01-040105-01, IBAN CY25 0050 0116 0001 1601 0401 0501
- Επιταγές να εκδίδονται στο όνομα **CYPRUS AUTOMOBILE ASSOCIATION** / Cheques to be issued in the name **CYPRUS AUTOMOBILE ASSOCIATION**
- Μετρητά / Cash

Όλες οι εκδοθείσες άδειες λήγουν στις 31 Δεκεμβρίου του κάθε χρόνου / All licences issued, expire on 31<sup>st</sup> December each year.

Η αίτηση αυτή, η πληρωμή του υ τέλους ή η απόδειξη τραπεζικής πληρωμής και τα ανάλογα επισυναπτόμενα να στέλνονται στη Γραμματεία του ΚΣΑ [caa@cytanet.com.cy](mailto:caa@cytanet.com.cy)  
This application together with the appropriate fee or proof of bank payment and the relevant attachments, must be sent to the Secretariat of the CAA [caa@cytanet.com.cy](mailto:caa@cytanet.com.cy)

**Πιστοποιώ ότι όλες οι λεπτομέρειες που δόθηκαν είναι αληθείς και ορθές / I confirm that all details given herewith are true and accurate**

<b>Υπογραφή Αιτούντος / Applicant's signature</b> .....	<b>Υπογραφή Συμμετέχοντα Γονέα/Νόμιμου Κηδεμόνα (Συμμετοχές Καρτ κάτω των 18)</b> <b>Signature of Entrant Parent/Guardian</b> (For parent/legal guardian of under 18 Kart competitors only) .....	<b>Υπογραφή Νομικού Προσώπου (Entrant)</b> <b>Signature of Legal Entity</b> .....
--	--	---

Ημερομηνία / Date \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2025

#### Για επίσημη χρήση μόνο/For official use only:

Απόφαση ΚΣΑ/Decision of the CAA: Η αγωνιστική άδεια δεν θα εκδοθεί/The competition licence will not be issued  Η αγωνιστική άδεια θα εκδοθεί / The competition licence will be issued

REMARKS:	Serial No.	Receipt No.	Date:	Medical:

## 7. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ & ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ / APPLICANT'S OFFICIAL DECLARATION & PERSONAL DATA

<p><b><u>ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ</u></b></p> <p>Με την παρούσα αιτούμαι την έκδοση/ανανέωση αγωνιστικής άδειας για συμμετοχή σε αγώνες αυτοκινήτου σύμφωνα με το αγωνιστικό ημερολόγιο του Κυπριακού Συνδέσμου Αυτοκινήτου και οποιουδήποτε άλλου αγώνος είτε εξ αναβολής είτε εκτός ημερολογίου αλλά εξουσιοδοτημένους από τον ΚΣΑ και δηλώω ότι πράττω τούτο με πλήρη επίγνωση των κινδύνων που έχουν τέτοιοι αγώνες, με δική μου πρωτοβουλία επί ιδίω κινδύνω δι' οποιοδήποτε ατύχημα ήθελε συμβή που θα είχε ως αποτέλεσμα οποιοδήποτε τραυματισμό μου ή ζημιά σε περιουσία μου.</p> <p>Κατά συνέπεια δηλώω ότι δια τον ενδεχόμενον τραυματισμόν μου ή/και θάνατον ή/και ζημιά σε περιουσία μου κατά την διάρκεια οποιοδήποτε ράλυ ή άλλου αγώνα ουδεμίαν απαίτησιν οιασδήποτε μορφής θα έχω εναντίον του οδηγού/συνοδηγού μου δι' αμέλειαν ή εναντίον του οδηγού/συνοδηγού οιοδήποτε άλλου οχήματος το οποίο λαμβάνει μέρος εις τον αγώνα δι' αμέλειαν.</p> <p>Περαιτέρω δηλώω ότι δια τον ως εφίρτα ενδεχόμενον τραυματισμόν μου ή ζημιά σε περιουσία μου οθενδήποτε προερχομένην ουδεμίαν απαίτησιν θα έχω δι' αμέλειαν ή άλλως εναντίον του Κυπριακού Συνδέσμου Αυτοκινήτου και/ή των οργανωτών και/ή υπαλλήλων του Ράλυ ή άλλου αγώνα και/ή εναντίον της Ασφαλιστικής Εταιρείας η οποία ασφαρίζει τα οχήματα τα οποία λαμβάνουν μέρος εις το Ράλυ ή άλλον αγώνα. Νοείται ότι διατηρώ πλήρως τα δικαιώματά μου δι' ατύχημα που θα προκληθεί από όχημα το οποίο ουδεμίαν σχέσηιν έχει με το Ράλυ ή άλλον αγώνα.</p> <p>«Δηλώνω ότι δεν θα κάνω χρήση φαρμάκων ή απαγορευμένων μεθόδων όπως προσδιορίζεται στον απαγορευτικό Κατάλογο του Παγκόσμιου Κώδικα Αντι-ντόπικ της WADA ή των κανονισμών Αντι-ντόπικ της Διεθνούς Ομοσπονδίας Αυτοκινήτου (FIA).»</p> <p>Η δήλωση και/ή η απαλλαγή αυτή εκτελείται από εμένα και δεσμεύει εμένα, την περιουσία μου και τους προσωπικούς μου αντιπροσώπους, διαχειριστές και/ή διαδόχους μου.</p> <p>Συναινώ επίσης στη συλλογή ουσιαδών ιατρικών πληροφοριών που σχετίζονται με εμένα σε περίπτωση που εμπλακώ σε κάποιο σοβαρό περιστατικό κατά τη διάρκεια της συμμετοχής μου σε έναν αγώνα αυτοκινήτου. Περαιτέρω συναινώ σε τέτοια δεδομένα σε «εντελώς ανώνυμη μορφή», να διαβιβάζονται στην FIA για τους περιορισμένους σκοπούς της Παγκόσμιας Βάσης Δεδομένων Ατυχημάτων για την ενίσχυση της ασφάλειας στον μηχανοκίνητο αθλητισμό.</p> <p>Επιβεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που παρέχονται σε αυτό το έντυπο αίτησης και τυχόν υποστηρικτική τεκμηρίωση είναι αληθής και πλήρης. Έχω αναλάβει την πλήρη ευθύνη για την ολοκλήρωση του εντύπου αυτού και δεν έχω μεταβιβάσει κανένα μέρος των αρμοδιοτήτων μου σε κανένα άλλο πρόσωπο.</p>	<p><b><u>OFFICIAL DECLARATION</u></b></p> <p>I hereby apply for the issue/renewal of a Competition Licence for participation in motor sport events of the Cyprus Automobile Association Calendar and any other events, either postponed or outside the Calendar but authorised by the Cyprus Automobile Association and declare that I participate fully aware of the hazards arising from participating in motor sport events, at my own risk, for any accident which may occur and which may result to any injury to myself, or any damage to property belonging to me.</p> <p>In consequence, I declare that for any such injury and/or death and/or property damage during any Rally or other event I shall have no recourse or demand of any kind against my driver/co-driver for negligence or against the driver/co-driver of any other vehicle participating in the event for negligence.</p> <p>Furthermore, I declare that in respect to the above mentioned possible injury or property damage suffered by myself I shall make no demands for negligence or otherwise against the Cyprus Automobile Association and/or the organizers and/or the employees of the Rally or other event and/or against the Insurance Company which insures the vehicles participating in the Rally and/or other event. It is understood that I fully reserve my rights for any accident caused by a vehicle which has no relation whatsoever with the Rally or other event.</p> <p>"I undertake to make no use of drugs or of prohibited methods such as are defined in the Prohibited List of the World Anti-Doping Code of the WADA or by the Anti-Doping Regulations of the FIA".</p> <p>This declaration and/or waiver is executed by myself and binds myself, my estate and my personal representatives, administrators and/or successors.</p> <p>I also consent to the collection of essential medical information relating to me in the event that I am involved in a serious incident during my participation in a car race. I further consent to such data in a completely anonymous form being transmitted to the FIA for the limited purposes of the World Accident Database (WADB) to enhance safety in motorsport.</p> <p>I confirm that the information given on this application form and any supporting documentation is true and complete. I have taken full responsibility for completing the form and have not delegated any part of my responsibilities to any other person.</p>
<p><b><u>ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ</u></b></p> <p><b>Ενημέρωση</b></p> <p>(Α) <u>Ταυτότητα υπεύθυνου επεξεργασίας:</u> HE65 (ο Σύνδεσμος),</p> <p>(Β) <u>Στοιχεία επικοινωνίας:</u> Τηλ. 22313233 /Ηλεκτρονική διεύθυνση: <a href="mailto:caa@cytanet.com.cy">caa@cytanet.com.cy</a></p> <p>(Γ) <u>Σκοπός Συλλογής και Επεξεργασίας:</u> Ο Κυπριακός Σύνδεσμος Αυτοκινήτου, στα πλαίσια της υλοποίησης εργασιών και προγραμμάτων για την ανάπτυξη, διάδοση και καλλιέργεια του αθλήματος του «Αυτοκινήτου», της εκπροσώπησης της Κύπρου στον Περιφερειακό, Ευρωπαϊκό και Παγκόσμιο χώρο του αθλητισμού, της οργάνωσης και τέλεσης αγώνων πρωταθλημάτων όλων των κατηγοριών μεταξύ των μελών που περιλαμβάνονται στη δύναμη του, με βάση τις εκάστοτε προκλήσεις του, την κατάρτιση εθνικών ομάδων, την οργάνωση διεθνών αγώνων, τη συμμετοχή σε διεθνείς αγώνες στο εξωτερικό, την έκδοση εντύπων, περιοδικών, δελτίων, την εκτύπωση κανονισμών, την δημοσίευση διαλέξεων και ομιλιών για τη διάδοση του αθλήματος και την ανάπτυξη του φιλάθλου πνεύματος προτίθεται να συλλέξει και να υποβάλει σε επεξεργασία κατηγορίες προσωπικών δεδομένων. Ο Σύνδεσμός μας θα λάβει μέτρα για να διασφαλίσει ότι τα προσωπικά δεδομένα τα οποία διαβιβάζονται υπόκεινται σε επαρκή προστασία.</p> <p>(Δ) <u>Προσωπικά Δεδομένα που ζητούνται:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Στοιχεία επικοινωνίας και αναγνώρισης: Ονοματεπώνυμο, αριθμός τηλεφώνου, αριθμός φαξ, ηλεκτρονική διεύθυνση, αριθμός ταυτότητας, αριθμός άδειας οδηγού, διεύθυνση κατοικίας/εργασίας, αντίγραφο δελτίου υγείας ΚΟΑ, φωτογραφικό υλικό</li><li>• Υπογραφή</li></ul> <p><b><u>ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ</u></b></p> <p>Έχω διαβάσει το περιεχόμενο αυτού του εντύπου και συγκατατίθεμαι στη συλλογή και επεξεργασία των πιο πάνω προσωπικών δεδομένων μου/του ανηλικού για τους πιο πάνω αναφερόμενους σκοπούς.</p>	<p><b><u>PERSONAL DATA</u></b></p> <p><b>Update</b></p> <p>A) <u>Controller ID:</u> HE65 (the Association),</p> <p>(B) <u>Contact information:</u> Tel. 22313233 / Email address: <a href="mailto:caa@cytanet.com.cy">caa@cytanet.com.cy</a></p> <p>C) <u>Purpose of Collection and Processing:</u> The Cyprus Automobile Association, in the context of the implementation of works and programs for the development, dissemination and cultivation of the sport of "Automobile", the representation of Cyprus in the Regional, European and World sports arena, the organization and holding championship events of all categories amongst the members included in its power, based on its respective proclamations, the training of national teams, the organization of international events, the participation in international events abroad, the publication of documents, magazines, bulletins, the printing of regulations, the publication of lectures and speeches for the dissemination of the sport and the development of the fan spirit intends to collect and process categories of personal data. Our Association will take steps to ensure that personal data transmitted is subject to adequate protection.</p> <p>(D) <u>Personal Data Requested:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Contact and identification details: Name &amp; surname, telephone number, fax number, email address, ID number, driver's license number, address, copy of CSO health certificate, photo gallery</li><li>• Signature</li></ul> <p><b><u>CONSENT</u></b></p> <p>I have read the content of this form and I consent to the collection and processing of my/the minor's personal data for the purposes mentioned above.</p>

Υπογραφή / Signature: .....

Ημερομηνία / Date: ...../...../2025