



Nome: _____

Endereço: _____ CEP _____

Bairro: _____ Cidade _____ Estado _____

Telefones: (____) _____ (____) _____ Aniversário: ____/____/____

E-mail: _____

Loja ou Patrocinador: _____

COMPETIDOR NUMERO: _____

CARRO: _____

PLAYER: _____

AMPLIFICADOR: _____

BATERIA: _____

CORNETA: _____

ALTOFALANTE: _____

OBS: _____

Marca: _____ dB's

PANCADÃO	VOLTS LIVRE	SWC3	SWC2	SWC1	AMADOR
PANCADÃO ATÉ 24 POLEGADAS					
PANCADÃO ATÉ 30 POLEGADAS					
PANCADÃO ATÉ 48 POLEGADAS					
PANCADÃO ATÉ 72 POLEGADAS					
PANCADÃO LIVRE					

SPL	SWC3	SWC2	SWC1	AMADOR
SPL ATÉ 12 POLEGADAS				
SPL ATÉ 20 POLEGADAS				
SPL ATÉ 24 POLEGADAS				
SPL ATÉ 30 POLEGADAS				
SPL MID 1 SUB				
SPL MID 2 SUB'S				
SPL HIGH 1 SUB				
SPL HIGH 2 SUB'S				
SPL HIGH MAIS DE 2 SUB'S				

TRIO	SWC3	SWC2	SWC1	AMADOR
TRIO 1 POLEGADA ATÉ 2 CORNETAS				
TRIO 1 POLEGADA ATÉ 4 CORNETAS				
TRIO 1 POLEGADA MAIS DE 4 CORNETAS				
TRIO POLEGADA LIVRE ATÉ 2 CORNETAS				
TRIO POLEGADA LIVRE ATÉ 4 CORNETAS				
TRIO POLEGADA LIVRE ATÉ 8 CORNETAS				
TRIO POLEGADA LIVRE MAIS DE 8 CORNETAS				

CARRO: _____

SUSPENSÃO MARCA: _____

OBS: _____

REBAIXADOS	ARO 13	ARO 14	ARO 15	ARO 16	ARO 17	ARO 18	ARO 19	ARO 20 E ACIMA
SEM MOLA								
COM MOLA								
ROSCA								
AR								
FACÃO								
EXTREME								

Estou Ciente do Regulamento e concordo em respeitá-lo, assim como aos seus juizes e organizadores. Também sou responsável por qualquer dano que minha pessoa venha causar no evento, bem como meu veículo.

Assinatura do Competidor: _____

Ficha Número

2ª Via do Competidor - Favor apresentar esta na hora da medição

Competidor: _____

_____ dB's

Categoria: _____ dB's _____

Fale com a MTM (14) 3356 2548 / 9706 1713 e-mail:mtm@mtmbrasil.com.br

