

Anmeldeformular

per FAX +49 (0)8071-103029



An **Hafenham 6, 83549 Eiselfing**

Tel. 08071/40093

Fax Nr. 08071-103029

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Tel.Nr.: _____ Fax Nr.: _____

E-Mail: _____

Hiermit melde/n ich/wir uns verbindlich an folgende Veranstaltung an.

Team Kart Cup 6 Stunden Rennen _____
 3 Stunden Rennen 9 Stunden Rennen _____

Termin: _____

Ich/wir nehme/n

mit _____ Personen mit _____ Team/s teil.

Teamname: _____

Das Nenngeld über € _____ zahle/n ich/wir

per Vorkasse, gegen Rechnung bar am Tag der Veranstaltung

Nennung 9h Rennen nur mit Vorkasse € 150,-- verbindlich!

Bitte informieren Sie mich/uns regelmäßig über Ihre Aktionen und Angebote.

Ich bin mit den Newslettersend bis auf Widerruf einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift