

HISTORISCHES FLUGPLATZRENNEN ZWEIBRÜCKEN

Historisches Flugplatzrennen Zweibrücken

NENNUNG zum Historischen Flugplatzrennen am 26.+ 27. September 2020

FAHRER/BEIFAHRER:

Name/Vorname: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Wohnort: _____

Mail/Telefon: _____

Geburtsdatum: _____

FAHRZEUG:

Automobil

Motorrad

Motorrad mit Seitenwagen

Motorroller

Marke: _____ Typ: _____ Baujahr: _____

Amtl. Kennzeichen: _____ Startnummer (falls vorhanden) _____

ccm: _____ PS: _____

Besonderheiten: _____

Wunsch-Startnummer (kann nicht garantiert werden): _____

Nenngeld gemäß Ausschreibung:

Automobil € _____

Motorrad € _____

Gespann € _____

Zusätzlich bestelle ich:

_____ Eintrittskarten € 10/ Tag

_____ Eintrittskarten € 16 Wochenende (Sa./So.)

Kinder bis 14 Jahre frei.

Das Nenngeld in Höhe von _____ ist auf das Konto DE 20 5935 1040 0007 1022 21, BIC: MERZDE55XXX überwiesen worden. Verwendungszweck: **Flugplatzrennen Zweibrücken und Name** angeben.

Ich erkenne, auch im Namen des 2. Fahrers, die rückseitigen Teilnahmebedingungen in vollem Umfang an.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____