

Antrag Mannschaftswertung ADMV Classic Cup 2019



Name der Mannschaft: _____

1. Name, Vorname **Mannschaftsleiter:** _____

Anschrift: _____

Fahrzeug: _____ Klasse/Startnummer: _____

2. Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Fahrzeug: _____ Klasse/Startnummer: _____

3. Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Fahrzeug: _____ Klasse/Startnummer: _____

4. Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Fahrzeug: _____ Klasse/Startnummer: _____

5. Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Fahrzeug: _____ Klasse/Startnummer: _____

Hiermit versichere ich in meiner Eigenschaft als Mannschaftsleiter, dass alle genannten Sportfreunde im Classic Cup 2019 eingeschrieben sind.

Die zur Anmeldung erforderliche Gebühr in Höhe von 50,00 € wurde am _____ auf folgendes Konto überwiesen:

Empfänger: ADMV Classic Cup e.V., **Betreff: Mannschaft CC2019** (mit Namen der Mannschaft).
IBAN : DE73850949840003683206, BIC: GENODEF1RIE, Bank: Volksbank Riesa eG

Antrag bitte bis 28.02.2019 (spätestens 30.04.2019) senden an: Gisela Aurich, Robert-Koch-Str. 9b, 01589 Riesa oder per Email an: gisela.aurich@t-online.de

Datum: _____ Unterschrift Mannschaftsleiter: _____