



Nennung Fischereihafen-Rennen 2017

**German Road Racing GmbH**  
**Austr. 108**  
**27432 Bremervörde**

## NENNUNG

für das 60. Internationale Fischereihafen-Rennen am 04./05. Juni 2017 in Bremerhaven

Hiermit nenne/n ich/wir folgende Klasse (Nenngebühr: Angabe in Klammern):

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Fishtown Superbike Open (€ 240,-)    | <input type="checkbox"/> 7 Formel 2 (€ 240,-)  |
| <input type="checkbox"/> 2 Fishtown Twins & Triples (€ 240,-)   | <input type="checkbox"/> 8 Superbike Legends: Big Classics (€ 240,-)   |
| <input type="checkbox"/> 3 Fishtown Sidecars Classic (€ 220,-)  | <input type="checkbox"/> 9 Sidecar Champions Challenge (Sonderlauf, Anm.-Form.: info@fischereihafen-rennen.de) |
| <input type="checkbox"/> 4 Sound of Classics – Junior (€ 240,-) | <input type="checkbox"/> 10 Corsa Speciale (€ 150,-)   |
| <input type="checkbox"/> 5 Sound of Classics – Senior (€ 240,-) | <input type="checkbox"/> 11 Fishtown SuperTwin (€ 240,-)   |
| <input type="checkbox"/> 6 Superbike Legends: The 80s (€ 240,-) |  |

**Überweisung des Nenngeldes (Betreff: FHR 17 + Klasse ?) an:**

**Konto-Inhaber:** German Road Racing GmbH

IBAN: DE 6529 0400 9004 6224 5200 | BIC: COBADEFF242 (Commerzbank Bremervörde)

**Die Anmeldung ist verbindlich. Eine Erstattung des Nenngeldes ist nur in Ausnahmefällen und mit begründeter schriftlicher Absage bis spätestens 10.04.2017 möglich.**

|   |            |
|---|------------|
| Eingang:                                | Start-Nr.: |
| Nenngeld EUR:<br>Scheck/Überweisung am: |            |
| Klasse:                                 |            |

(Felder oben werden vom Veranstalter ausgefüllt.)

### ACHTUNG:

**Bitte vollständig und leserlich ausfüllen (am Bildschirm und ausdrucken, falls per Handschrift: Druckbuchstaben)!**

Dann unterschreiben und per Post an German Road Racing schicken.  
 Unbedingt das technische Reglement der Klassen beachten!

**Nennungsschluss: 29. April 2017**

#### ANGABEN ZUM FAHRER:

Nachname:  Vorname:

Straße:

PLZ:  Wohnort:

Geb.-Datum:  Staatsangehörigkeit:

Tel.:  Fax:  E-Mail:

Krankenkasse:  Sitz:

Nächster Angehöriger (Name / Anschrift / Tel):

Vorliegende Lizenz:  A  B  Ich wünsche eine V-Lizenz

## ANGABEN ZUM BEIFÄHRER:

Nachname:  Vorname:

Straße:

PLZ:  Wohnort:

Geb.-Datum:  Staatsangehörigkeit:

Tel.:  Fax:  E-Mail:

Krankenkasse:  Sitz:

Nächster Angehöriger (Name / Anschrift / Tel):

Vorliegende Lizenz:  A  B  Ich wünsche eine V-Lizenz

## MOTORRAD

Marke:  Typ:  Baujahr:  PS:

Besonderheiten / Historie:

## RENNERFAHRUNG DES FAHRERS (Wg. verringerter Teilnehmerzahl besonders wichtig!)

keine  wenig  viel  andere:

Wo und welche Rennen gefahren? (In Klasse 1, 2 und 8 Pflichtfeld!)

Erfolge (wo errungen)?

Bewerber / Teamname:

(fürs Programmheft, z.B. FastRacing-Team.de)

Ort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_  
(Unterschrift Fahrer)

X \_\_\_\_\_  
(Unterschrift Beifahrer)

X \_\_\_\_\_  
(Bei Minderjährigen: gesetzl. Vertreter)

**Bitte beide Seiten unterschrieben per Post  
an die German Road Racing GmbH senden!**