



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: 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 | C | Ich wünsche eine V-Lizenz

ANGABEN ZUM BEIFAHRER:

Nachname: Vorname:

Straße:

PLZ: Wohnort:

Geb.-Datum: Staatsangehörigkeit:

Tel.: Fax: E-Mail:

Krankenkasse: Sitz:

Nächster Angehöriger (Name / Anschrift / Tel):

Vorliegende Lizenz: A | B | C | 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!**