

ANMELDEFORMULAR

Ja, ich möchte am _____ **Single Race / Double Rennen**

am 11.10.2024 **teilnehmen.**

Name des Fahrers: _____

Anzahl der Fahrer: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefonnummer: _____

Tel. (Mobil): _____

Emailadresse: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

www.all-kart.de