

Anmeldung Staffel / Registration Relay

FAX: +43-699/470 42 195

Salzburg AMREF Marathon – 16 Mai 2010

4er-Staffel / Relay

\_\_\_\_\_ 1 9 \_\_\_\_\_

1. Läufer: Familienname, Vorname / 1st Runner: Surname, First name

\_\_\_\_\_ 1 9 \_\_\_\_\_

2. Läufer: Familienname, Vorname / 2nd Runner: Surname, First name

\_\_\_\_\_ 1 9 \_\_\_\_\_

3. Läufer: Familienname, Vorname / 3rd Runner: Surname, First name

\_\_\_\_\_ 1 9 \_\_\_\_\_

4. Läufer: Familienname, Vorname / 4th Runner: Surname, First name

Geburtsjahr/Year of Birth

\_\_\_\_\_

Kontaktperson: Familienname, Vorname / Contact: Surname, First name

\_\_\_\_\_  M  W  Mix

Firmenname (falls zutreffend) / Company Name (if applicable)

Geschlecht / Sex

\_\_\_\_\_

C/O (falls zutreffend) / (if applicable)

\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer / Street and number

\_\_\_\_\_

Land /Country

Postleitzahl /Postal code

Ort /City

\_\_\_\_\_

Nationalität /Nationality

Mannschaftsname /Name of Team

\_\_\_\_\_

E-Mail

\_\_\_\_\_

Telefon Kontaktperson tagsüber /Phone during office hours

Telefax

\_\_\_\_\_

Chip-No. 1st Runner

Chip-No. 2nd Runner

Chip-No. 3rd Runner

Chip-No. 4th Runner

Datum /Date

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die angeführten Teilnahmebedingungen an. / I accept the terms of participation.

Die Bezahlung des Nenngeldes erfolgt Mittels /Payment of registration fee by:

Kreditkarte / Credit card

VISA  MASTERCARD

\_\_\_\_\_

Nr. / No.

Gültig bis: /Valid to:

\_\_\_\_\_ Monat /Month

\_\_\_\_\_ Jahr / Year

Einmalige Einzugsermächtigung nur für Läufer mit österr. Bankverbindung /Austrian bank account holders only)

\_\_\_\_\_

Name der Bank /Name of Bank

\_\_\_\_\_

Bankleitzahl /Bankcode

Kontonummer Account Number

Name des Kontoinhabers (Druckschrift) + Unterschrift / Name of account holder (Please Print) + signature

Bitte im ausreichend frankierten Kuvert einsenden an: Salzburg AMREF Marathon, A-5020 Salzburg, Ginzkeyplatz 10/II/1