

Anmeldung Staffel / Registration Relay

FAX: +43-699/470 42 195

4er-Staffel / Relay

Salzburg AMREF Marathon – 15. Mai 2011

\_\_\_\_\_ 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: / Please mail in a properly stamped envelope to: Salzburg AMREF Marathon, A-5020 Salzburg, Ginzkeyplatz 10/II/1