

Antrag auf Erteilung eines Wagenpasses/Lizenz 2017

Serientourenwagen



Bankverbindung:

Betreff: DRCV 2017; Startnummer; Name
Stadtsparkasse Münster

IBAN: DE 18 4005 0150 0014 0018 79
BIC: WELADED1MST

Klasse:

Startnummer:

Gebühr für Wagenpass/Lizenz **vorab** bezahlt
Gebühr für Wagenpass/Lizenz **vor Ort** bezahlt

25 €
30 €

Teamname

1. Fahrer

Vor und Zuname

Straße

Plz Ort

Geburtsdatum Telefonnummer

Verein

Email

2. Fahrer

Vor und Zuname

Straße

Plz Ort

Geburtsdatum Telefonnummer

Verein

Email

3. Fahrer

Vor und Zuname

Straße

Plz Ort

Geburtsdatum Telefonnummer

Verein

Email

Angaben zum Fahrzeug

Typ Karosse

Hubraum (in ccm) Gewicht

Motorkennbuchstabe

Getriebekennbuchstabe

Transponder Nummer

Ohne Angabe von Motor- und Getriebekennbuchstabe, sowie
Transpondernummer wird kein Wagenpass ausgestellt.

Ich versichere mit meiner Unterschrift ausdrücklich, dass ich die Allgemeinen Bestimmungen für die Autocross Meisterschaft des DRCV sowie die Bestimmungen für Fahrer im DRCV uneingeschränkt anerkenne und mich diesen unterwerfe sowie auf die Anrufung von ordentlichen Gerichten ausdrücklich verzichte, ein einwandfreies Fahrvermögen gewährleistet ist und ich nicht an Erkrankungen leide, die eine Gefährdung anderer im Auto-Cross-Sport mit sich bringen könnten. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit sämtlicher Angaben.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum	Unterschrift 1. Fahrer	Unterschrift 2. Fahrer	Unterschrift 3. Fahrer

Senden an:

Sandra Schönig, Wilhelm-Busch-Str. 10, 49685 Emstek, E-Mail: Sandra.Schoenig@drcv.de