

# Landes-Motorsport-Fachverband Hamburg e.V.

Amsinckstr. 41, 20097 Hamburg, PC-Fax: 06151/6281427  
E-mail: erhard.pohlmann@freenet.de

## Einschreibung zur Hamburger Super-Kartslalom Meisterschaft 2019

Name / Vorname \_\_\_\_\_  
Straße / Hausnr. \_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Telefon / Mobil \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Email-Adresse \_\_\_\_\_  
Ortsclub im LMFV \_\_\_\_\_

Hiermit schreibe ich mich zur Hamburger Super-Kartslalom Meisterschaft 2019 ein.  
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Bestimmungen der Ausschreibung an.  
Es werden keine Einschreibegebühren erhoben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)