



ACC CONTERN
13. GALA TOUR DE FRANCE
Stadt Luxemburg
30.07.2009

SPONSOR TROPHY

EINSCHREIBE-FORMULAR

Name der Mannschaft : _____

Mannschaftsleiter: _____

Adresse : _____

Telefon : _____

Zusammenstellung der Mannschaft

	Name	Vorname	Ausscheidungs- rennen	M	W
1			I		
2			I		
3			II		
4			II		
5			III		
6			III		

Wir erklären uns mit dem Reglement einverstanden und nehmen auf unser eigenes Risiko teil.

Name des Mannschaftsleiters : _____ Unterschrift : _____

Bitte füllen Sie dieses Formular aus, unterschreiben Sie es und schicken es bis zum 27.07.2009 auf die Fax-Nummer 29 77 72 oder an folgende Adresse :

ACC CONTERN
c/o M. Eugène Stirn
19, rue Jules Fischer
L-1522 Luxembourg