

ANMÄLNINGSBLANKETT FÖR A-TEAM och TEAM SERVICE I SM MOTOCROSS

Team / Företags namn: _____

Teamchef / Kontaktperson: _____

Adress: _____

E-post: _____

Mobil: _____

Typ av Team
alt. Service

(Sätt kryss över rutan)

 A
Team

 Team
Service

Behov av EL:

(Sätt kryss över rutan)

 JA

 NEJ

 220V

 380V

Team förare:

(Start.nr.)

(Namn)

(Klubb)

Modell av
teamfordon/tält:

Observera!

Förarnas depåutrymme ska EJ räknas in i ytan nedan!

