



Aanvraag formulier **STARTLICENTIE 2024** Equipe **ASUZ**

Naam Equiperijder 1:		
Adres:		
Postcode:		
Woonplaats:		
Geb.datum:		
Telefoonnr:		
Rijbewijsnr:		
Klasse:		
Crossauto nr:		
Lid van:		
Naam Equiperijder 2:		
Adres:		
Postcode:		
Woonplaats:		
Geb.datum:		
Telefoonnr:		
Rijbewijsnr:		
Klasse:		
Crossauto nr:		
Lid van:		

Handtekening alle Equipeleden:

E-mail adres voor communicatie:

onze autocross evenementen. Mocht U hier tegen bezwaar hebben dan dient U dit schriftelijk door te geven aan het secretariaat ASUZ. Uw persoonsgegevens worden beschermd zoals is vastgelegd in de wet AVG