**N E N N U N G S F O R M U L A R**

Anschrift der Meldestelle:

**Startnummer**

(Eintrag durch Meldestelle)

ib schenkel

Sudetenstr. 21

64521 Groß-Gerau

Tel.: 06152 - 980 980

Fax: 06152 - 980 981

ib.schenkel@t-online.de

**Angaben zum Turnier:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ort: Epfenbach | Kategorie: C-Turnier |
| Datum: 24.-25.8. |

**Angaben zum Reiter:**

|  |  |
| --- | --- |
| EWU Mitglieds-Nr.:       | Geb.-Datum:       |
| Name:       | Vorname:       |
| Straße:       |
| PLZ:       | Ort:       |
| Telefon:       | EWU Landesverb.:       |

**Angaben zum Pferd:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name:       | EWU-Pferde-Nr.:       |
| Geschlecht:  | Rasse:       | Geb.-Jahr:       |
| Vater:       | Mutter:       |
| Besitzer-Name:       | Besitzer-Vorname:       |
| Züchter:       |

|  |  |
| --- | --- |
| Genannte Prf. |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Startgeld: |       | Zahlungsart: |
| Startnummer / Office Charge |       |  [ ]  Scheck  |
|       | Boxen pro Tag a € |       |       |  [ ]  Überweisung (Beleg beilegen) |
|       | Paddocks pro Tag a € |       |       |  [ ]  Lastschrift |
|       | Camp.-Platz pro Tag a € |       |       |  |
|       | Sonstiges pro Tag a € |       |       |  |
| Gesamtbetrag: |       |  |

Bitte buchen Sie den Betrag in Höhe von      € von nachstehendem Konto ab.

|  |  |
| --- | --- |
| BLZ:       | Kreditinstitut:       |
| Konto-Nr.:       | Kontoinhaber:       |

**Nennungen können nur bearbeitet werden, wenn die EWU-Mitglieds- und Pferde-Nummer eingetragen sind und die Bezahlung der anfallenden Kosten gewährleistet ist.**

Mit dem Versenden dieses Formulares erkläre ich verbindlich, dass das oben genannte Pferd am Turniertag frei von ansteckenden Krankheiten ist, dass ich bei Krankheitserscheinung die Kosten für eine tierärztliche Untersuchung trage und dass für das Pferd eine Haftpflichtversicherung besteht. Ich erkenne die Bestimmungen der Ausschreibung an. Mit der Speicherung meiner Daten für Turnierzwecke bin ich einverstanden.

      /

Ort / Datum