GRYTPROV

Arrangör/Lokalavdelning: _____

Datum: _____ Anmäl senast:_____

Plats: _____

Blankettrekv./Anmälningsadress/Namn/Telefon/E-post: _____

_____

_____

Datum:_____ Anmälan senast_____

Blankettrekv./Anmälningsadress/Namn/Telefon/E-post: _____

_____

_____

Datum:_____ Anmälan senast: _____

Plats:_____

Blankettrekv./Anmälningsadress/Namn/Telefon/E-post: _____

_____

Klubbens PG / BG-nummer: _____

Swish: _____

Anm.avg: Ord.spårprov: _____

Anm.avg: Rörl. Spårprov: _____

Övrigt: _____

Skall vara tidningen Taxen tillhanda senast 25 oktober taxen@taxklubben.org

+ kopia till tävlingssekreteraren för grytprov taxjohan@live.se