11. Vom Athleten auszufüllen

| II. VOIII/ | tilletell addzarane | |
|---|---|---|
| Name: | | |
| Mobil-Telefonnummer: | | |
| Gleitschirm Marke und T | ур: | |
| Gurtzeug Marke und Typ |): | |
| Haftpflichtversicherung l (z.B.: Axa, DHV) | bei: | |
| Piloten-Lizenznummer: | | |
| unterliegt den Bestimmur Unterschrift, die Wettkam haben. Hiermit bestätige ich zusä der Speicherung und Vera GPS-Tracker Haftung: Mit meiner Unterschrift b Verlust oder Nicht-Rückga | ngen des jeweiligen Austra npfbestimmungen und de sitzlich mit meiner Untersc arbeitung meiner Daten go sestätige ich zusätzlich die abe geht das Gerät in mei | n vertraut zu machen. Die komplette Veranstaltung agungslandes. Ich bestätige mit meiner in Haftungsausschluss gelesen und verstanden zu chrift, die Richtigkeit meiner Angaben und stimme emäß Datenschutzerklärung zu. Übernahme des Trackers. Bei Beschädigung, nen Besitz über und wird um € 150 in Rechnung spätestens 18:00 Uhr wieder im Rennbüro |
| Datum: | | Unterschrift: |
| 12. Von de | er Wettbewerbsor | ganisation auszufüllen |
| GPS-Tracker Nummer: | | |
| Tracker ausgehändigt: | | |
| Tracker retourniert: | | |
| Anmerkung: | | |
| Aimerkung. | | |