

STARTNUMMER _____

Fylls i av funktionär

Lagkomplettering

***LAGNAMN** _____ order nr _____

Dag 1 ☐

Dag 2 ☐

☐ 5 km Tidtagning 16.15

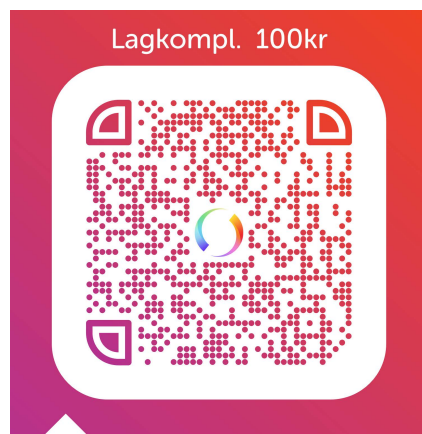
☐ 5 km Promenad 16.35

☐ 5 km Tidtagning 18.10 / 15

☐ Promenad kl.18.30

☐ 5 km Tidtagning 19.00

☐ 10 km Tidtagning 17.30 / 40



Swish. Betala enklare.

☐ Jag samtycker till att mina uppgifter hanteras enligt Blodomloppets Integritetspolicy, däribland publicering i start- och resultatlista för Blodomloppet. Utan samtycke går det ej att delta i Blodomloppet Stockholm.

☐ Jag önskar att vara Anonym i start- och resultatlista. Endast startnumret står i listorna.

***FÖDD ÅR** åååå-mm-dd _____

***FÖRNAMN** _____

***EFTERNAMN** _____

***E-POST** _____

ADRESS _____

POSTNR _____ **ORT** _____

TEL _____

KLUBB/FÖRETAG _____

Anmälan kan endast göras i mån av plats. Tänk på att starter och klasser kan bli fullteknade innan och under tävlingsdagen.