

SPONSORENLISTE

TRIATHLET

NAME, VORNAME _____

STRASSE _____

PLZ, ORT _____

E-MAIL _____

TELEFON _____

Die Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr. Mit der Teilnahme am Triathlon wird der Speicherung der angegebenen Daten zugestimmt.

Bitte die ausgefüllte Liste bis zum 20.07.2023 an info@triathlon4hope.de.



Name, Vorname	Straße	PLZ, Ort	Telefon	E-Mail	€ pauschal	€ / Minute

Gesamt: