

Заявка на получение
Свидетельства о регистрации команды для
участия в Кубке РАФ
по ретро-ралли 2018 года



Название команды:

Заявитель

Фамилия:

Имя:

Город:

Дата рождения:

Телефон:

E-mail:

Лицензия водителя/участника

номер:

дата выдачи:

дата подачи заявки:

подпись Заявителя

направьте заявку по адресу:
retro@raf.su