

**Anmeldung zum Orientierungsritt** mit  
Verbands- und Bezirksmeisterschaft des Reit- und Fahrvereins  
Birkenfeld am 03.10.2018 auf der Reitanlage Burg-Birkenfeld  
**(Nennungsschluss: 23.09.2018)**



j

Schriftliche Nennung bitte an: Katrin Kunz, Am Kerbenflur 4, 55767 Leisel  
Tel. 0176/967 45 811 oder 06787/719

Das Nenngeld von 20,- Euro (Vereinsmitglieder 15,- Euro) (incl. Getränk und Imbiss)  
bitte **bis 23.09.2018** an folgendes Konto überweisen:

Kontoinhaber: Reit- und Fahrverein Birkenfeld

Bank: Volksbank Hunsrück-Nahe

IBAN: DE255606 1472000 6510677

BIC: GENODED1KHK

**Die Startzeiten für jeden Teilnehmer werden ca. eine Woche vor der  
Veranstaltung auf unserer Homepage ([www.rv-birkenfeld.de](http://www.rv-birkenfeld.de)) veröffentlicht.**

-----  
**Reiter/Reiterin**

Name, Vorname
Geburtsdatum
PLZ / Ort
Straße / Hausnr.
Telefon
Email
Mitglied in folgendem Reitverein:

**Pferd**

Name:	Alter:	Stockmaß:
Geschlecht:	Rasse:	

**Anmeldung zum Orientierungsritt** mit  
Verbands- und Bezirksmeisterschaft des Reit- und Fahrvereins  
Birkenfeld am 03.10.2018 auf der Reitanlage Burg-Birkenfeld  
**(Nennungsschluss: 23.09.2018)**



**Meine Wünsche für den Start** – soweit im Veranstaltungsablauf organisatorisch möglich:

Uhrzeit:

Gemeinsam mit folgenden Reitern:

.....  
.....  
.....

Der Veranstalter behält sich vor, bei unfairem Verhalten, das Paar zu disqualifizieren, sowie zum Schutz von Pferd und Reiter, die Veranstaltung ausfallen zu lassen. In letzterem Fall wird das Nenngeld zurückerstattet. Bei Nichterscheinen trotz Anmeldung besteht kein Anspruch auf Rückzahlung.

Hiermit erkenne ich die Bedingungen der Ausschreibung an und erkläre weiterhin, dass das genannte Pferd frei von ansteckenden Krankheiten und haftpflichtversichert ist!

Im Rahmen der Datenschutzvereinbarung willige ich mit meiner Unterschrift ein, dass meine Daten (Vorname, Name, Verein, Pferd, Fotos) zum Zwecke der Bearbeitung und Auswertung der Veranstaltung sowie im Zusammenhang mit der Veranstaltung veröffentlicht werden dürfen.

-----  
Ort

Datum

-----  
Unterschrift des Teilnehmers / der Teilnehmerin

-----  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten