



## Meldeformular / Entry form



SHARPIE  
EURO 2010  
01.08. – 06.08.2010

Meldeadresse: <i>Entries to be sent to:</i>	Blankeneser Segel-Club e.V. Jollenhafen Blankenese 22587 Hamburg Deutschland	Tel.: 0049-040-862373 Fax: 0049-040-860397 web: <a href="http://www.bsc-hamburg">www.bsc-hamburg</a> e-Mail: <a href="mailto:regatta@bsc-hamburg.de">regatta@bsc-hamburg.de</a>
--	---	--

<b>Name des Bootes / Name of Boat</b>		
<b>Segelnummer / Sail Number</b>		
<b>Name des Steuermanns Name of Helmsman</b>		
<b>Adresse des Steuermanns Adress of Helmsman</b>		
<b>Verein des Steuermanns Club of Helmsman</b>		
<b>Kommunikation Communication</b>	<b>Telefon/Handy:</b>	<b>e-mail-adress:</b>
<b>Name des Vorschoters Name of Crew</b>		
<b>Verein des Vorschoters Club of Crew</b>		
<b>Ich benötige einen Wasserliegeplatz (bitte ankreuzen) I ask for a mooring (please tick)</b>	<b>JA YES</b>	<b>NEIN NO</b>
<b>Ich benötige Platz für : I ask for accommodation (please mark):</b>	<input type="checkbox"/> Zelt <input type="checkbox"/> Caravan <input type="checkbox"/> Camping	
<b>Wir planen insgesamt mit We need accomodation for</b>	<input type="checkbox"/> Personen an der EURO teilzunehmen <input type="checkbox"/> participants	
<b>Ich reise voraussichtlich an am: I plan to arrive on:</b>		

Mit meiner Unterschrift erkenne ich Folgendes an:  
*I accept by my signature following facts:*

Der Veranstalter übernimmt keinerlei Verantwortung für Verluste an Leben oder Eigentum, persönlichen Schaden oder Schäden an Eigentum, die durch die Teilnahme an der Regatta verursacht werden oder sich ergeben.

*The organizing club takes no responsibilities for loss of life or property and for personal damage or damage of property originated by the participation in the races. The helmsman accepts this by his signature at the registration.*

Ich habe für das oben gemeldete Boot eine ausreichende Haftpflichtversicherung abgeschlossen.  
*I declare that the above signed boat has a valid third party insurance of at least € 3.000.000 or equivalent.*

\_\_\_\_\_  
Datum / Date

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Steuermann / Signature Helmsman