

**Fahrzeugmuseum Suhl**  
**Friedrich-König-Str.7, 98527 Suhl**  
**Tel. 03681/705004**  
**Fax.03681/327173**

## **Anmeldung zur Oldtimerfahrt Suhl am 16.09.2017**

**Ich möchte an der Veranstaltung am 16. September teilnehmen.**

**Kennzeichen meines Oldtimers .....**

***Nennungsschluss ist der 15.08.2017***

Da am Veranstaltungstag Nachnennungen nur begrenzt möglich sind, bitte rechtzeitig Anmelden!

Mit der Abgabe der Anmeldung werden die Teilnahmebedingungen anerkannt. Die Teilnehmer nehmen auf eigene Gefahr teil. Sie tragen die alleinige zivil- und strafrechtliche Verantwortung für alle von ihnen oder ihren Fahrzeugen verursachten Schäden und verzichten auf Ansprüche aller Art für Schäden, welche im Zusammenhang mit der Veranstaltung entstehen. Ebenfalls stellen sie den Veranstalter von Haftungsansprüchen frei. Da die Veranstaltung im öffentlichen Straßenverkehr stattfindet, gelten Straßenverkehrsordnung und Straßenverkehrszulassungsordnung für alle Teilnehmer und teilnehmenden Fahrzeuge.

**Name .....**      **Vorname .....**

**Wohnort (PLZ) .....**      **Straße .....**

**Telefon /FAX .....**      **E-Mail .....**

**Fahrzeugtyp .....**      **Hersteller .....**

**Baujahr .....**      **Hubraum .....**

**Datum, Ort .....**

**Unterschrift .....**

Bitte per Post, FAX oder mail zusenden oder im Fahrzeugmuseum abgeben !