ERSÄTTNING FÖR STARTAVGIFTER

Namn på tävlande:	
Kontonr för ersättning:	

	Namn på tävling	Datum*	Startavgift, kr
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
	TOTAL SUMMA STARTAVGIFTER:		0

Underskrift:	Datum

Blanketten lämnas ifylld tillsammans med kvitton på startavgifterna till receptionen.

För information om policy för ersättning av kostnader i samband med tävling, se Gräppås GK:s hemsida.

*Första dagens spel vid flerdagarstävling.