

Заявка на получение  
Свидетельства о регистрации команды для  
участия в Кубке РАФ  
по ретро-ралли 2019 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](mailto:retro@raf.su)