

# INTECO



**CHRISTIAN SCHEMEL**  
ARCHITEKT

DI STAATLICH BEFUGTER UND BEEIDETER ZIVILTECHNIKER  
OBERDORFERSTRASSE 14, A-8600 BRUCK/MUR  
TELEFON: +43(0)3862/58117, TELEFAX: +43(0)3862/58126

**SCHNELLER**

8600 BRUCK/MUR, RENNFELDWEG 6

**BAUGES.m.b.H.**

HOCH- UND TIEFBAU

TELEFON: 03862/55283, TELEFAX: 03862/55283-4

DACHDECKEREI und SPENGLEREI

**SAJOWITZ**

**KAPFENBERG**

**03862/31294**

## Anmeldeformular für das 25. Brucker Firmenschirennen 7. Februar 2025

Klasseneinteilung:  Herren  Damen  Mixed  Gäste

Exakter Name der Staffel (z.B.: Siemens1)

Name des Unternehmens (Behörde)

Straße und Nummer des Unternehmens

Postleitzahl  Ort (des Unternehmens)

E-mail-Adresse des Unternehmens



E-mail: office@schibruck.at  
www.schibruck.at

Bitte das Startgeld in der Höhe von € **69,- pro Mannschaft** auf folgendes Konto einzahlen:

**Steiermärkische Sparkasse  
Bruck/Mur:  
IBAN: AT72 2081 5224 0002 3473  
BIC: STSPAT2GXXX**

Jede/r TeilnehmerIn unserer Staffel **anerkennt** mit ihrer/seiner Unterschrift **uneingeschränkt** die angeführten **Teilnahmebedingungen**. Eine Teilnahme ist nur möglich, wenn alle drei Mitglieder der Staffel mit Ihrer Unterschrift **gegenzeichnen**. Startnummernausgabe ab 17 Uhr, Start 18.00 Uhr.

Die Teilnahme ist nur für Lehrlinge ab dem 15. Lebensjahr bzw. aktiven Firmenangehörigen möglich!

**Keine Rennanzüge erlaubt!**

	Alpin	Snowboard	
LäuferIn 1: Vor- und Zuname <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Unterschrift <input type="text"/>
Jahrgang <input type="text"/>			
LäuferIn 2: Vor- und Zuname <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Unterschrift <input type="text"/>
Jahrgang <input type="text"/>			
LäuferIn 3: Vor- und Zuname <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Unterschrift <input type="text"/>
Jahrgang <input type="text"/>			