

Lizenzgesuch

2022

Demande de licence

Zutreffendes bitte ankreuzen / Cocher s.v.p.l. ce qui convient !

<input type="checkbox"/> Erstaussstellung 1ère licence	<input type="checkbox"/> Erneuerung Renouvellement	(alte Lizenz(en) (ancienne licence(s))	Nr. No. _____	Jahr Année _____)
---	---	---	------------------	-----------------------

SPORTKOMMISSAR / COMMISSAIRE SPORTIF*	SK/CS	INT <input type="checkbox"/>	NAT <input type="checkbox"/>	REG <input type="checkbox"/>
TECHNISCHER KOMMISSAR / COMMISSAIRE TECHNIQUE	TK/CT	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>
TECHN. ABNAHMEKOMMISSAR/COMM. VERIFICATEUR TECHN.	TAK/CVT	<input type="checkbox"/>		
RENNLEITER / DIRECTEUR DE COURSE*	RL/DC	INT <input type="checkbox"/>	NAT <input type="checkbox"/>	
ZEITNEHMER / CHRONOMETREUR *	ZN/CM	INT <input type="checkbox"/>	NAT <input type="checkbox"/>	
ZEITNEHMER Rallye / CHRONOMETREUR Rallye	ZN-Rallye/CM Rallye	<input type="checkbox"/>		
STRECKENKOMMISSAR / COMMISSAIRE DE PISTE ***	StK/CPi	<input type="checkbox"/>		
Prüfungs-Chef (Rallye) / Chef d'épreuve (Rallye)	Chef-SP/Chef-ES	<input type="checkbox"/>		
INSTRUKTOR / INSTRUCTEUR *	Inst./Inst.	<input type="checkbox"/>		
INSTRUKTOR-ASSISTENT / ASSISTANT INSTRUCTEUR *	A-Inst./A-Inst.	<input type="checkbox"/>		

Lizenzgebühr Fr. 200.- für SK-Lizenz	*	Droits de licence Fr. 200.- pour licence CS
Lizenzgebühr Fr. 130.- für RL-Lizenz	*	Droits de licence Fr. 130.- pour licence DC
Lizenzgebühr Fr. 50.- für ZN-Lizenz	*	Droits de licence Fr. 50.- pour licence CM
Lizenzgebühr Fr. 100.- für Lizenz Inst. + A-Inst.	*	Droits de licence Fr. 100.- pour licence Inst. + A-Inst.

Postkonto / Compte postal 30-5194-6

** IBAN = CH78 0900 0000 3000 5194 6

Kontrollheft oder Kopie davon beilegen

*** Joindre carnet d'activité ou copie de celui-ci

Bei Erstaussstellung ein Passfoto

Pour 1ère licence une photo-passeport

(Bitte in Blockschrift ausfüllen)

(Remplir en caractères d'imprimerie s.v.p.l.)

Name, Vorname
Nom, prénom _____

Adresse _____

PLZ, Wohnort
NP, Domicile _____

Geb. am
Né(e) le _____

Nationalität
Nationalité _____

Beruf
Profession _____

Tel. Privat
Tél. Privé _____

Natel
Mobile _____

Tel. Geschäft
Tél. Professionnel _____

Telefax
Téléfax _____

E-mail _____

AUSBILDUNGS- / WIEDERHOLUNGSKURS(E)

COURS DE FORMATION / REPETITION

Datum / Date	Ort / Lieu	Datum / Date	Ort / Lieu
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Ort und Datum / Lieu et date

Unterschrift / Signature

