



ACKREDITERING, EXTERNA AKTÖRER VID SM

Avser Företag/Person _____

Avser arrangemang _____

Avser dagar _____

Kontaktuppgifter till ansvarig

Namn _____

Email _____

Telefon: _____

Fakturaadress Email _____

Faktura om 1000 kr/deltagande dag sänds till ovan nämnda adress.
Efter betalning skickas ackreditering att uppvisa för Tävlingsledaren på plats.

Jag försäkrar att vi under vårt deltagande följer:

- Tävlingsledarens / Arrangörens samtliga uppsatta regler såsom ex. avgränsningar, anvisade platser och tävlingsdirekta regler.
- Att tävlingsledaren alt. annan ansvarig äger rätt att dra in ackrediteringen ifall detta inte efterlevs.
- Att ingen återbetalning sker vid uteblivet deltagande såvida inte arrangemanget ställs in.
- Att enligt ålagt direktiv synliggöra vårt godkända deltagande.

Ort och datum

Underskrift sökande

Namnförtydligande

Detta formulär ska sändas till kansli@styrkelyft.se

Företag/Person enligt ovan har erlagt avgift och äger därmed rätt till ackreditering

För Svenska Styrkelyftförbundet

Namnförtydligande