Bilägare: Namn:

 E-post:

 Tfn:

***Obligatoriska uppgifter!***

|  |  |
| --- | --- |
| **Registreringsnummer** | **Bilmodell** |
|       |       |
| **Bur nummer** | **Burtillverkare** |
|       |       |
| **Tävlingens Namn:** | **Datum:** |
|       |       |

|  |
| --- |
| **Beskriv skadans omfattning:**       |

***Bifoga bilder av burens skador!***

Dokumenterat & insänt av (Tekniker):

Namn:

E-post:

Tfn:

Ev. meddelande:

Skickas till SBF par.karlsson@sbf.se

 Signatur avsändare SBF