



## FORMULARZ ZAMÓWIENIA OPON

**ROTAX MAX CHALLENGE POLAND 2020**

.....  
/ RUNDA /

.....  
/ DATA /

.....  
/ ZAMAWIAJĄCY ( TEAM , IMIĘ NAZWISKO ) /

.....  
/ ZAWODNIK /

.....  
/ KATEGORIA /

### **MICRO - MINI MAX**

MODEL	TRENING		WYŚCIG	
	Przód	Tył	Przód	Tył
SLICK MOJO C2 CIK MINI				
WET MOJO CW CIK MINI				

### **JUNIOR MAX**

MODEL	TRENING		WYŚCIG	
	Przód	Tył	Przód	Tył
SLICK MOJO D2XXX CIK OPTION				
WET MOJO W5 CIK				

### **SENIOR MAX – DD2 MAX – DD2 MASTERS**

MODEL	TRENING		WYŚCIG	
	Przód	Tył	Przód	Tył
SLICK MOJO D5 CIK PRIME				
WET MOJO W5 CIK				

**Przesłanie powyższego formularza zamówienia do KSP, zobowiązuje do odbioru i płatności w czasie trwania w/w rundy.**

**Zamówienie proszę przesłać na adres : [biuro@kspracing.pl](mailto:biuro@kspracing.pl)**