



ÖSTERREICHISCHER BOXVERBAND

MITGLIED DER INTERNATIONAL BOXING ASSOCIATION – AIBA

ZVR: 158067197

Datum: _____

Ehrenwörtliche Erklärung zum gültigen Kampfpass

Ich bestätige hiermit,

dass der Boxer/In _____, geboren

am _____, einen gültigen Kämpferausweis besitzt,

ärztlich untersucht wurde und keiner Sperre unterliegt.

Unterschrift des Boxers:

Unterschrift des Funktionärs: