Meldeformular zur Stadtliga des Dart-Kreis-Verein MG/VIE e.V.

Verein:

Spiellokal:

Verein EMail:

Adresse:

Verein Homepage:

Telefon:

Anzahl Boards:

1. Vorsitzender:

Nr.:	Name:	Geb_Datum:	Team:	Strasse:	PLZ / Ort:	Mobilrufnummer:	Festnetzrufnummer:	EMail:

2. Vorsitzender:

Nr.:	Name:	Geb_Datum:	Team:	Strasse:	PLZ / Ort:	Mobilrufnummer:	Festnetzrufnummer:	EMail:

Kassierer:

Nr.:	Name:	Geb_Datum:	Team:	Strasse:	PLZ / Ort:	Mobilrufnummer:	Festnetzrufnummer:	EMail:

Meldeformular zur Stadtliga des Dart-Kreis-Verein MG/VIE e.V.

TC:	Nr.:	Name:	Geb_Datum:	Team:	Strasse, PLZ / Ort:	Mobilrufnummer:	Festnetznummer:	Email:	Unterschrift:

Meldeformular zur Stadtliga des Dart-Kreis-Verein MG/VIE e.V.

TC:	Nr.:	Name:	Geb_Datum:	Team:	Strasse, PLZ / Ort:	Mobilrufnummer:	Festnetznummer:	Email:	Unterschrift:

Datum: **Unterschrift Vorstand:**