



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



Verein:	<input type="text"/>	Adresse:	<input type="text"/>	Anzahl Boards:	<input type="text"/>
Spiellokal:	<input type="text"/>	Verein Homepage:	<input type="text"/>		
Verein EMail:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>		

1. Vorsitzender:

Nr.:	Name:	Geb_Datum:	Team:	Strasse:	PLZ / Ort:	Mobilrufnummer:	Festnetzrufnummer:	E-Mail:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Vorsitzender:

Nr.:	Name:	Geb_Datum:	Team:	Strasse:	PLZ / Ort:	Mobilrufnummer:	Festnetzrufnummer:	E-Mail:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kassierer:

Nr.:	Name:	Geb_Datum:	Team:	Strasse:	PLZ / Ort:	Mobilrufnummer:	Festnetzrufnummer:	E-Mail:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



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:		
---------------	--	-------------------------------	--	--