HESSISCHER TISCHTENNIS-VERBAND e.V.

im Landessportbund Hessen e.V. - Mitglied im DTTB

An
Hessischer Tischtennis-Verband
- Geschäftsstelle -
Grüninger Straße 17

35415 Pohlheim

Absender:
Vereins-Nr.: _____
Verein: _____
Name: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____

Antrag auf Zurückziehung einer Spielberechtigung für den Erwachsenenspielbetrieb (SBE)

Hiermit beantragen wir

Vereinsnummer | Vereinsname

die Zurückziehung der Spielberechtigung für den Erwachsenenspielbetrieb des Spielers

Geburtsdatum | Name des Spielers | Vorname des Spielers

_____ _____
(Ort, Datum) (Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)

_____ _____
(Ort, Datum) (Unterschrift des 1. Vorsitzenden/Abteilungsleiters)

Bearbeitungsvermerk der HTTV-Geschäftsstelle:

SBE gelöscht: _____