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 Erwachsenenmannschaftsspielbetrieb (SBEM)

Hiermit beantragen wir die Zurückziehung der SBEM des Spielers

_____	_____	_____
Geburtsdatum	Name des Spielers	Vorname

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

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

Bearbeitungsvermerk der HTTV-Geschäftsstelle:

SBEM gelöscht: _____