

Handballverband Mecklenburg/Vorpommern

Schwedenstraße 25 / 17033 Neubrandenburg
FON: 0395/5442688 / FAX 0395/5442699
MAIL: info@hvmv.de / INTERNET: hvmv.de



ANZEIGE einer vorzeitigen VERTRAGSBEENDIGUNG

an den Handballverband Mecklenburg-Vorpommern

gemäß § 34 Abs. 4 SpO (Ausgabe 01.04.2001)

Der Verein _____
Name des Vereins Name des Vereinsvertreters

und

der/die Spieler/in _____
Name, Vorname des/der Spieler/s/in

wohnhaft in _____
PLZ Ort Straße/Nr.

Geburtsdatum Geburtsort Spieldausweis-Nr.

zeigen an, daß der dem HVMV angezeigte Vertrag vom _____ **i. S. des Abschnittes VII**
Datum Vertragsabschluß

der Spielordnung zum _____ **vorzeitig aufgelöst wurde/wird.**
Datum des vorzeitigen Vertragsendes

(Zutreffendes ankreuzen:) Spieler/in verläßt den Verein (Abmeldung zum Vertragsende)

Spieler/in bleibt ohne Vertrag im Verein spielberechtigt

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift des Vereinsvertreters und Stempel des Vereins

Unterschrift des Spielers/der Spielerin