

Handballverband M/V

Geschäftstelle / Schwedenstraße 25 / 17033 Neubrandenburg

Fon: 0395-5442688 / Fax: 0395-5442699 /mailto: info@hvmv.de



Bildung einer Spielgemeinschaft

Verein:
Verein:
Wir beantragen die Bildung folgender Spielgemeinschaft zu Beginn des Spieljahres 20__ / 20__ und erklären gegenüber dem HVMV die gesamtschuldnerische Haftung für alle der Spielgemeinschaft angehörenden Mitglieder.
Name der Spielgemeinschaft: _____

Leiter der Spielgemeinschaft	Jugendleiter
Strasse	Strasse
PLZ / Wohnort	PLZ / Wohnort
Tel / Fax / Email	Tel / Fax / Email

Uns ist bekannt, dass für alle Mannschaften beider Vereine der Spielbetrieb einzustellen und in der Spielgemeinschaft neu aufzunehmen ist. Uns ist bekannt, dass für alle Spieler eine Spielberechtigung neu zu beantragen ist. Uns ist bekannt und wir haben die Spieler entsprechend informiert, dass sich Spieler der bisherigen Vereine ohne Wartefrist einem anderen Verein und nicht der Spielgemeinschaft anschließen können.

Ort / Datum

1. Vorsitzender + Abteilungsleiter

Ort / Datum

1. Vorsitzender + Abteilungsleiter