

Hamburger Volleyball-Verband e. V. Hanse-Pokal Schäferkampsallee 1 **20357 Hamburg**

Meldeschluss: 15. Februar 2019
Fax 040 - 41 353 456, Email: anfrage@hvbv.de

Meldebogen Hanse-Pokal 2019

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Hiermit melden wir folgend	le Mannschaft(en) für folg	gende Gruppe(n) verbindlich an:
Mannsch. Frauen I bis BezirksklasseMannsch. Frauen II bis LandesligaMannsch. Männer I bis BezirksklasseMannsch. Männer II bis Verbandsliga		Mannsch. Mixed I (Hobby) - (mind. 3 Frauen) (=> Mixed-Runde A4, A5, A6) Mannsch. Mixed II (Aktiv) - (mind. 3 Frauen)
		(=> Mixed-Runde A1, A2, A3, B2)
		Mannsch. Mixed M I (Hobby) – (bis zu 6 Männer)
Halle/Anschrift		(Termine)
		gt. Jede Mannschaft muss bereit sein, falls sie keine Halle zur lten Halle die Ausrichtung zu übernehmen.
		Name:
Verein/Organisation/Schule		(Ansprechperson)
		Str.:
		PLZ/Ort:
Mannschaftsname		E-Mail:
		Tel.:
Mit der Weitergabe meines	Namens und TelNr. inn	erhalb der Spielrunde bin ich einverstanden:
Ja 🔲		Nein
	•	stschriftmandat abgebucht. Mannschaften, die kein Mitglied im wenn nicht bereits vorliegend, bitte ausfüllen)
Verein / Name des Zahlung	gspflichtigen:	
Straße, Hausnr. :		
PLZ, Ort, Land:		
IBAN:	BIC:	Bank:
Mandats-Ref.:	Wird vom Zahlungsempfäng	er vergeben
Wiederkehrende Zahlung		Einmalige Zahlung
	Ort, Datum	(Unterschrift des Kontoinhabers)

s. Briefkopf