

# DARTVERBAND MV VEREINSMELDUNG 26/27



## Vorabinformationen

Das Formular muss zwingend ausgefüllt und als PDF an die untenstehende E-Mail-Adresse gesendet werden.

## Informationen zum Verein

Vereinsname	<input type="text"/>	Straße + PLZ + Ort	<input type="text"/>
LSB-Mitgliedsnummer	<input type="text"/>	Telefonnummer	<input type="text"/>
E-Mail Adresse des Vereins	<input type="text"/>	Webseite	<input type="text"/>

## Informationen zum Ansprechpartner und dessen Vertreter

Nachname, Vorname des Ansprechpartner	<input type="text"/>	Nachname, Vorname des Vertreters	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	Straße	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>	PLZ, ORT	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>

## Gemeldete Mannschaften

Bitte Markiere die jeweiligen Mannschaften an die im Liga und/oder Pokalspiel teilnehmen.

	Ligabetrieb	Pokal
Mannschaft 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mannschaft 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mannschaft 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mannschaft 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mannschaft 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

***Mit der Vereinsmeldung an den Dartsverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. bestätigen wir die Satzung und die Ordnungen des DVMV gelesen zu haben und bekennen uns zu diesen.***