

- Formular ausfüllen und scannen
- per Mail an passwesen@stocksport-noe.com senden

SPIELERPASS - Abmeldung

Abmeldung

Verstorben

* Pflichtfelder

Passnummer: *	<input type="text"/>	Geburtsdatum: *	<input type="text"/>
Vorname: *	<input type="text"/>	Nachname: *	<input type="text"/>
Straße / Nr.: *	<input type="text"/>		
PLZ: *	<input type="text"/>	Ort: *	<input type="text"/>

Verein: * (wo Spieler/in zuletzt spielberechtigt war)		
<input type="text"/>		
ZVR-Zahl: *	Bezirksgruppe: *	Datum: *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

.....
Unterschrift (Obmann/Obfrau)

Stempel