



NENNFORMULAR

6. ÖSTM Futsal 2009

Verein: _____
Sektionsleiter: _____
FAX-Nr: _____
SMS: _____

Teilnahmeverpflichtungsbestätigung

für den Verein:

Datum:

	Vorname und NACHNAME	PLZ / Wohnort	Geburtsdatum	Nation	ÖGSV Card		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							