

SÄCHSISCHER TISCHTENNIS-VERBAND e.V.

Mitglied im Landessportbund Sachsen, Deutschen Tischtennis-Bund und Süddeutschen Tischtennis-Verband

EINSCHREIBEN

An den
Sächsischen Tischtennis-Verband
- Geschäftsstelle -
Uhlandstraße 39

01069 Dresden

Absender:

Vereins-Nr.: _____
Verein: _____
Name: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____

Antrag auf Wechsel der Spielberechtigung zum 1.07.20____ / 1.01.20____

Unter Beachtung der derzeit gültigen Vorschriften der WO des DTTB und der Ordnungen des STTV stellen wir den Antrag auf Wechsel der Spielberechtigung für:

Name des Spielers	Vorname	Staats- angehörigkeit	Geschlecht M / W
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Bisheriger Verein: _____ Landesverband: _____

eingesetzt in Mannschaft: _____ Spielklasse/Liga: _____


künftig für Verein: _____ Spielklasse/Liga: _____


Die Mitgliedschaft in unserem Verein wird hiermit bestätigt.

Bestätigung des Spielers:

Hiermit bestätige ich die in dem vorliegenden Antrag gemachten Angaben und erkläre mich mit diesen Angaben voll inhaltlich einverstanden. Mir ist bekannt, daß dieser Antrag weder geändert noch zurückgenommen werden kann (Ausnahme Richtlinie zum Wechsel der Spielberechtigung im STTV und verbandsübergreifend 4.5) und daß meine bisherige Spielberechtigung am Tage meiner Abmeldung aus meinem bisherigen Verein, spätestens jedoch mit dem 30.06. bzw. 31.12. erlischt.

(Ort, Datum)

 _____
(Unterschrift des Spielers)

 _____
(Bei Jugendlichen
Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Eine Kopie dieses Antrages wurde gleichzeitig und per Übergabe-Einschreiben an die entsprechenden Kopienempfänger gesandt:

Original: STTV, Uhlandstraße 39, 01069 Dresden


Kopien: bisheriger Verein

bisheriger Landesverband (nur bei Wechsel aus einem anderen Landesverband)

DTTB, Otto-Fleck-Schneise 12, 60528 Frankfurt (nur bei Wechsel aus dem Ausland und Bundesligen)

Bei Vorab-Übersendung per Fax muß das Original unverzüglich nachgereicht werden !

(Ort, Datum)

 _____
(Unterschrift des 1. Vorsitzenden / Abteilungsleiters)

Bearbeitungsvermerk der STTV-Geschäftsstelle:

Poststempel: _____

Spielberechtigung erteilt am: _____