

Es können sich nur Vereinsmannschaften anmelden!!!

Hiermit melden wir folgende Mannschaft/en zum HVN-Beachhandballturnier für Jugend- und Inklusionsmannschaften am 15./16. Juni 2019 in Cuxhaven

Verein _____

weibliche Jugend A ("Phantasie") Name _____

weibliche Jugend B ("Phantasie") Name _____

männliche Jugend B ("Phantasie") Name _____

Inklusionsmannschaft ("Phantasie") Name _____

Ansprechpartner/in _____

Straße _____

PLZ /Ort _____

Tel./E-Mail/Handy _____

Anzahl der Mannschaften _____ x 75 Euro = _____ Euro

Das Startgeld wird nach Veröffentlichung der Teilnehmerlisten eingezogen. Bei Absagen bis 8 Wochen vor dem Turnier werden **30 Euro** als Verwaltungsgebühr vom HVN einbehalten. Bei späteren Absagen verbleibt das Startgeld komplett beim HVN (sollte ein freigeordener Platz neu vergeben werden, wird eine Bearbeitungsgebühr von 15 Euro erhoben).

Für die Meldung der Personenzahl wird rechtzeitig ein Extra-Formular bereitgestellt, auf dem auch die T-Shirt-Größen und Frühstücksbestellungen angegeben werden müssen. Dazu bitte unbedingt Punkt 5 der Veranstaltungsbedingungen lesen.

Der Handball-Verband Niedersachsen erstellt während der Veranstaltung Film-, Ton- und Fotoaufnahmen, die für die Öffentlichkeitsarbeit des Verbandes eingesetzt werden (siehe auch Paragraph 20 der Satzung des HVN). Mit der Anmeldung erklärt der Unterzeichner, dass ihm entsprechende Einverständniserklärungen der Sportlerinnen und Sportler beziehungsweise der Erziehungsberechtigten vorliegen.

Erklärung Veranstaltungs- und Turnierbestimmungen

Die Veranstaltungs- und Turnierbestimmungen sind uns bekannt. Wir erkennen diese an. Wir kennen im Besonderen die Alkoholregelung und akzeptieren, dass ein Verstoß dagegen den Ausschluss von der Veranstaltung nach sich zieht!

Unterschrift Spartenleiter oder Vereinsvorstand _____

Name und Funktion in Druckschrift _____

Ort, Datum _____

Vereinsstempel

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den HVN, das Startgeld **sofort** von meinem Konto abzubuchen und bei Nichtabgabe des Formulars zur Anmeldung der Personenzahl die Teilnehmergebühr für **8 Personen** ohne Frühstück.

IBAN _____

Institut _____ Kto-Inhaber/in _____

Ort, Datum _____

rechtsverbindliche Unterschrift des Kontoinhabers

!!!Achtung: Ein VEREINSSTEMPEL ist erforderlich!!!