

ANMELDUNG

Der Landesverband _____

meldet für den **Bundesländer Cup 2017 in TULLN** vom 02.01.-04.01.2017 folgende Teams:

WEIBLICH: TEAM 1

SpielerIn 1: _____ geboren am: _____
SpielerIn 2: _____ geboren am: _____
SpielerIn 3: _____ geboren am: _____
SpielerIn 4: _____ geboren am: _____
BetreuerIn: _____ gültige Trainerlizenz: _____

WEIBLICH: TEAM 2

SpielerIn 1: _____ geboren am: _____
SpielerIn 2: _____ geboren am: _____
SpielerIn 3: _____ geboren am: _____
SpielerIn 4: _____ geboren am: _____
BetreuerIn: _____ gültige Trainerlizenz: _____

WEIBLICH: TEAM 3

SpielerIn 1: _____ geboren am: _____
SpielerIn 2: _____ geboren am: _____
SpielerIn 3: _____ geboren am: _____
SpielerIn 4: _____ geboren am: _____
BetreuerIn: _____ gültige Trainerlizenz: _____

Durch die Unterschrift zeigt sich der Landesverband mit den Teilnahmemodalitäten einverstanden.

UNTERSCHRIFT und STEMPEL Landesverband:

www.basketballaustria.at

Österreichischer Basketballverband 1040 Wien, Favoritenstraße 22/11, T +43 1 505 96 49, F +43 1 505 96 49-15, office@basketballaustria.at
Bankverbindung: IBAN: AT132011141002409277, BIC: GIBAATWWXXX (Erste Bank), Name: Österreichischer Basketballverband
ZVR: 783715245

ANMELDUNG

Der Landesverband _____

meldet für den **Bundesländer Cup 2017 in TULLN** vom 02.01.-04.01.2017 folgende Teams:

MÄNNLICH: TEAM 1

Spieler 1: _____ geboren am: _____
Spieler 2: _____ geboren am: _____
Spieler 3: _____ geboren am: _____
Spieler 4: _____ geboren am: _____
BetreuerIn: _____ gültige Trainerlizenz: _____

MÄNNLICH: TEAM 2

Spieler 1: _____ geboren am: _____
Spieler 2: _____ geboren am: _____
Spieler 3: _____ geboren am: _____
Spieler 4: _____ geboren am: _____
BetreuerIn: _____ gültige Trainerlizenz: _____

MÄNNLICH: TEAM 3

Spieler 1: _____ geboren am: _____
Spieler 2: _____ geboren am: _____
Spieler 3: _____ geboren am: _____
Spieler 4: _____ geboren am: _____
BetreuerIn: _____ gültige Trainerlizenz: _____

Durch die Unterschrift zeigt sich der Landesverband mit den Teilnahmemodalitäten einverstanden.

UNTERSCHRIFT und STEMPEL Landesverband:

www.basketballaustria.at

Österreichischer Basketballverband 1040 Wien, Favoritenstraße 22/11, T +43 1 505 96 49, F +43 1 505 96 49-15, office@basketballaustria.at
Bankverbindung: IBAN: AT132011141002409277, BIC: GIBAATWWXXX (Erste Bank), Name: Österreichischer Basketballverband
ZVR: 783715245