



Eishockeyverband NRW e.V.

Funktionärsliste Nachwuchs 2019/2020

Verein: _____

Spielort: _____

Zuständiger Funktionär für den Spielbetrieb:

Vertreter:

Name: _____

Name: _____

Straße: _____

Straße: _____

Ort: _____

Ort: _____

Tel.priv.: _____

Tel.priv.: _____

Tel.dienstl.: _____

Tel.dienstl.: _____

Fax priv.: _____

Fax priv.: _____

Fax dienstl.: _____

Fax dienstl.: _____

Mobil: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

E-Mail: _____

Mit der Veröffentlichung meiner Daten im Internet

Mit der Veröffentlichung meiner Daten im Internet

erkläre ich mich durch meine Unterschrift

erkläre ich mich durch meine Unterschrift

einverstanden Datum: _____

einverstanden Datum: _____

nicht einverstanden

nicht einverstanden

Unterschrift Funktionär: _____

Unterschrift Funktionär (Vertreter): _____