

# Anmeldung

## zum

# 20. „Deepe Delle“ Cup des KBV Langefeld



### Absender :

#### **KBV „Liek ut Hand“ Langefeld**

Carina Ahrends

Maisweg 3a

26605 Aurich

Tel.: 0 49 41 / 91 888 03

Verein .....

Vor- Nachname .....

Straße / Haus-Nr. ....

PLZ / Ort .....

Telefon .....

#### **Team 1 :**

( Gebühr : 20,-- € )

1. Werfer(in) : .....

Verein : .....

2. Werfer(in) : .....

Verein : .....

#### **Team 2 :**

( Gebühr : 20,-- € )

1. Werfer(in) : .....

Verein : .....

2. Werfer(in) : .....

Verein : .....

#### **Team 3 :**

( Gebühr : 20,-- € )

1. Werfer(in) : .....

Verein : .....

2. Werfer(in) : .....

Verein : .....

\* Meldungen weiterer Teams sind möglich !

.....  
*Unterschrift*

Mit der Anmeldung zum Deepe Delle Cup willige ich gleichzeitig die Veröffentlichung der Namen und Vereinszugehörigkeit im Rahmen des Bosseltourniers ein.