

Antrag - Wettkampfkostenpauschale**Antragsteller:** _____**Vereins-Nr.:** _____**Anschrift:** _____**Ansprechpartner:** _____**Telefon:** _____**Antrag auf Pauschalzuschuß**

(bis zu 75,00 Euro je Mannschaft im Kinder, Jugend und Seniorenbereich Ü 50)
gilt bei regelmäßigem Wettkampfbetrieb mit / ab ca. 10 Wettkämpfen im Jahr

Anzahl der Mannschaften: _____

Bezeichnung der Mannschaft(en): _____

 Spiel-/wettkampfplan für das Sportjahr 20 / in der Anlage_____
Ort, Datum_____
Stempel_____
rechtsverbindliche Unterschrift