

HANDBALL-SPORT-VEREIN TROISDORF E.V.



Geschäftsstelle:

Moosbeerenweg 7

53842 Troisdorf

Mobil: 0173 – 6909262

Einverständniserklärung

Hiermit erlaube(n) ich / wir *)

Vorname, Name des (der) Erziehungsberechtigten **)

meiner / unserer Tochter *)

(Vorname und Nachname)

meinem / unserem Sohn *)

(Vorname und Nachname)

an der Fahrt vom _____ bis _____ nach _____ teilzunehmen.

Den Kostenbeitrag in Höhe von € _____.--

zahle ich bar. *)

zahle mittels Überweisung auf das u.a. Konto. *)

PLZ, Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r) **)

* Nicht Zutreffendes bitte streichen!

** Bei Minderjährigen müssen die Eltern (Erziehungsberechtigten) durch ihre Unterschrift ihr Einverständnis zur Teilnahme erklären. Unterzeichnet nur ein Erziehungsberechtigter, so erklärt er, dass er entweder allein gesetzlicher Vertreter ist oder der andere z.Z. nicht unterzeichnen kann, mit der Teilnahme aber einverstanden ist.

Bankverbindung: Kreissparkasse Köln Troisdorf **IBAN:** DE78 3705 0299 0002 0223 32
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97HSV00000139164

BIC: COKSDE33XXX