## WESTDEUTSCHER FUSSBALLVERBAND E.V.

Postfach 101512, 47015 Duisburg, Telefon: 0203 7172-0 Telefax: 0203 7172-2750, www.wdfv.de, pass@wdfv.de

## Antrag auf Erteilung einer Spielberechtigung (Blockbuchstaben)

1. Vereinsname und Ort: SC Union Bergen 1922 e.V Bochum			Pass-Nr. (falls vorhanden)	
2.	Kennziffer LSB:  5 0 0 1 0 2 1			
3.	Name:		Eintragung nur durch die P	aaaahtailumul
	Vornamen (Rufname unterstreichen):		Eintragung nur durch die P	assabtenung!
5.	Geburtsdatum: II_I II_I_I_I_I_I			
6.	Geburtsort:			
7.	Geschlecht: m □ w □ d □ 8. Nationalität:			
9.	PLZ: 10. Wohnort:			
	Straße:			
			Abmeldedatum:	
A. -	Erstausstellung Nur für Junioren/innen Bestätigung des Geburtsdatums und Namens de Bestätigung des Einwohnermeldeamtes / durch S			Stempel In Und
В.	Vereinswechsel		74	ohnemelde at
	1. Bisher gespielt bei (Verein):			
	2. Soweit nicht Westdeutscher Fußballverband	,		
	Angabe des Fußballverbandes:			
	3. Austritt (per Einschreiben) am:			
	4. Besteht eine Verbandsstrafe?	lein □ Ja □		
	5. Noch ausstehende Verbandsstrafe?	lein □ Ja □		
C.	Spieler, die aus dem Ausland kommer	<u>1</u>		
	Für Spieler ab dem vollendetem 10. Lebensjahr, d werden (unabhängig davon, ob sie bereits einem ' Für Spieler, die zwischen 10 und 18 Jahre alt zusätzlich, die von den Erziehungsberechtigten ur Gründen erfolgt ist, die mit dem Fußballsport nichts z	Verein angehörten oder vereinslo sind und nicht die deutsche S nterschriebene Erklärung benötigt	s waren). Staatsangehörigkeit besitze	n, wird
	Die Richtigkeit vorstehender Angaben wird versichert Rahmen eines sportgerichtlichen Verfahrens nach de Erziehungsberechtigter erklärt sich damit einverstand und weiterverwendet sowie dem zuständigen Landes	er Satzung und Ordnung des WDFV len, dass der WDFV die Spielerdate	′ belangt. Der Spieler bzw. ein n gemäß § 43 Verbandssatzu	ing speichert
Ort,	Datum	Ort, Datum		-
Vereinsunterschrift mit Stempel (Original)		Unterschrift Spieler/Sp	ielerin (Original)	_
/erei	n diese Unterschrift wird auch die bestehende nsmitgliedschaft des Antragstellers / der gstellerin bestätigt.		dlichen: nungsberechtigten (Original) wird die sportgesundheitliche	

Spieler, die aus dem Ausland kommen (bitte auch ausfüllen, wenn der Spieler keinem Verein angehört hat)				
Staatsangehörigkeit:				
Geburtsort:				
Letzter Wohnort (Stadt) im Ausland:				
Land / Staat:				
In Deutschland ansässig ab:				
Vorname Vater und Mutter:				

WESTDEUTSCHER
FUSSBALLVERBAND E. V.
Passabteilung
Postfach 10 15 12

47015 Duisburg