

## **Antrag – Wettkampfkostenpauschale**

**Antragsteller:** .....

**Vereins-Nr.:** .....

**Anschrift:** .....

**Ansprechpartner:** .....

**Telefon:** .....

### **Antrag auf Pauschalzuschuß**

**( bis zu 75,00 Euro je Mannschaft im Kinder, Jugend, Seniorenbereich )**

**gilt bei regelmäßigem Wettkampfbetrieb mit/ab ca. 10 Wettkämpfen im Jahr**

**Bezeichnung der Mannschaft:** .....

.....

**(X) Spiel-/wettkampfplan für das Sportjahr 20 .. /            in Anlage**

\_\_\_\_\_  
**Datum / Ort**

**Stempel**

\_\_\_\_\_  
**rechtsverbindliche Unterschrift**