

Verein

Vereinsverantwortliche/r

Name _____

Adresse _____

E-Mail _____

Tel-Nr. _____

Kontodaten des Vereins

Bank _____

IBAN _____

Wettkampfororganisation		Fr.
Kantonale Einkampfmeisterschaften		
ganztägig	<input type="checkbox"/>	300.00
halber Tag / Abend	<input type="checkbox"/>	200.00
Kantonale Crossmeisterschaften	<input type="checkbox"/>	200.00
Crosslauf im Cross-Cup	<input type="checkbox"/>	200.00
Kantonalfinal Sprint	<input type="checkbox"/>	200.00
Kantonalfinal Dreikampf	<input type="checkbox"/>	200.00
	Total Fr.	

Vereinsmitglieder	Anzahl	Pkt.
Aktive Vereinsmitglieder	Zahl	2
Lizenzierte Vereinsmitglieder	Zahl	3
Teilnehmer kantonale Crossmeisterschaften	Zahl	2
Teilnehmer kantonale Einkampfmeisterschaften	Zahl	2
	Total Pkt.	

Mit der Unterschrift bestätigt der Unterzeichnende, dass er das Formular nach den Bestimmungen des Unterstützungskonzepts des Kantonalen Leichtathletik Verbands Solothurn vom 16. Oktober 2017 ausgefüllt hat und dass der Verein sämtlichen darin enthaltenen Verpflichtungen fristgerecht nachkommen wird. Er nimmt weiter zur Kenntnis, dass ansonsten die Unterstützungsbeiträge für das aktuelle Abrechnungsjahr und für die Zukunft gekürzt oder sogar vollständig gestrichen werden können.

Datum	Unterschrift Verein
-------	---------------------

Das Formular ist vollständig ausgefüllt und unterschrieben bis am 31. Oktober per E-Mail an Chantal Fahrni (klav.solothurn@gmail.com) zu senden. Gleichzeitig muss die Excel-Mitgliederliste (Nachname, Vorname, Geburtsdatum, Strasse + Nr., PLZ, Ort, E-Mail-Adresse) an folgende Mail-Adresse gesendet werden: klav.solothurn@gmail.com