



**Teilnahme- / Kostenübernahmeerklärung  
Veteranen WM 2021 Loutraki/GRE**

Hiermit melde ich Vorname / Name: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

mich verbindlich zur folgenden Veteranen Weltmeisterschaft 2021 in Loutraki/GRE an.

Gleichzeitig verpflichte ich mich, alle daraus entstehenden Kosten selbst zu tragen.

Rechnungsanschrift für die UWW Lizenz:

Name: \_\_\_\_\_

Straße / Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift: