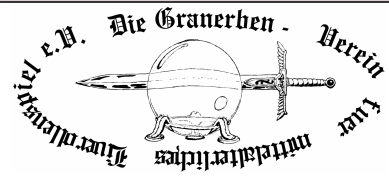


Vertretungsvollmacht

für eine Veranstaltung der „Granerben“ e.V.



CON

Name

Datum

Ort

Anzahl Spieler

Anzahl Nicht-Spieler

Regelwerk

CON-ART

Zelt Haus Burg
 Sonstiges:

VERPFLEGUNG

Selbst Teil Voll
 Sonstiges:

CON-STIL

Kampf Magie Abenteuer
 Ambiente Sonstiges:

Wettkampf Taverne Akademie
 Feierlichkeit Sonstiges:

Der Verein, „Die Granerben - Verein für mittelalterliches Liverollenspiel e.V.“ erteilt hiermit folgenden Personen eine Vertretungsvollmacht für oben genannte Veranstaltung

Name

Vorname

Geburtsdatum

Name

Vorname

Geburtsdatum

Name

Vorname

Geburtsdatum

Name

Vorname

Geburtsdatum

Name

Vorname

Geburtsdatum

Die Vertretungsvollmacht ist folgendermaßen beschränkt:

DIESE VERTRETUNGSVOLLMACHT IST NACH SATZUNG DER GRANERBEN E.V. MIT ZWEI UNTERSCHRIFTEN GÜLTIG

1. VORSTAND

Name Schwendinger	
Straße, Haus-Nr. Poppenreuther Straße 2	
Telefon 0911 / 7903323	Telefax ---
Datum, Ort	

Vorname Jörg	
PLZ 90765	Wohnort Fürth
E-Mail joda@nefkom.net	
Unterschrift	

2. VORSTAND

Name Lauterbach	
Straße, Haus-Nr. Peter-Link-Strasse 3	
Telefon 09191 / 979 495	Telefax ---
Datum, Ort	

Vorname Jens	
PLZ 91301	Wohnort Forchheim
E-Mail j.c.l@web.de	
Unterschrift	

KASSENWART

Name Tasler	
Straße, Haus-Nr. Wilhelm-Busch-Straße 15	
Telefon 09191 / 89665	Telefax 09191 / 89651
Datum, Ort	

Vorname Christian	
PLZ 91301	Wohnort Forchheim
E-Mail christian.tasler@mach2.franken.de	
Unterschrift	

SCHRIFTFÜHRERIN

Name Krank	
Straße, Haus-Nr. Erlenweg 6 B	
Telefon 09545 / 443957	Telefax ---
Datum, Ort	

Vorname Marion	
PLZ 96114	Wohnort Friesen-Hirschaid
E-Mail marionkrank@aol.com	
Unterschrift	

FUNDUSVERWALTER

Name Nixdorf	
Straße, Haus-Nr. Im Himmelreich 13 a	
Telefon 09176 / 90204	Telefax ---
Datum, Ort	

Vorname Werner	
PLZ 90584	Wohnort Allersberg
E-Mail werner.nixdorf@gmx.de	
Unterschrift	