

SDA - ERHEBUNGSBLATT		
Name des Vereins		Nom de la société
Gründungsjahr		Année de fondation
Vereinslokal (genaue Adresse)		Local (adresse exacte)
Offizielle Kontaktadresse (Eintrag auf SDA- Homepage)		Adresse officielle de contact (inscription sur le site de la SDA)
Telefon		Téléphone
E-Mail-Adresse		Adresse e-mail
Name und vollständige Adresse PräsidentIn		Nom et adresse complète président/e
Telefon		Téléphone
E-Mail-Adresse		Adresse e-mail
Trainingstag/e		Jour/s d'entraînement
Ist der Spielort...		Le local est-il...
...mit dem öV erreichbar?	<input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non	...atteignable avec les transport publics?
...rollstuhlgängig?	<input type="checkbox"/> Ja / Oui <input type="checkbox"/> Nein / Non	...accessible en chaise roulante?
Name und vollständige Adresse Captain 1		Nom et adresse complète capitaine 1
Telefon		Téléphone
E-Mail-Adresse		Adresse e-mail
Matchtag 1. Mannschaft	<input type="checkbox"/> Samstag / Samedi <input type="checkbox"/> Sonntag / Dimanche	Jour de compétition 1 ^{ère} équipe
Name und vollständige Adresse Captain 2		Nom et adresse complète capitaine 2
Telefon		Téléphone
E-Mail-Adresse		Adresse e-mail
Matchtag 2. Mannschaft	<input type="checkbox"/> Samstag / Samedi <input type="checkbox"/> Sonntag / Dimanche	Jour de compétition 2 ^{ème} équipe

SWISS DARTS ASSOCIATION

SCHWEIZERISCHER DARTS VERBAND
 ASSOCIATION SUISSE DE FLÉCHETTES
 ASSOCIAZIONE SVIZZERA DI FRECCETTE
 ASSOCIAZIUN SVIZRA CUN FRIZZA



Name und vollständige Adresse Captain 3		Nom et adresse complète capitaine 3
Telefon		Téléphone
E-Mail-Adresse		Adresse e-mail
Matchtag 3. Mannschaft	<input type="checkbox"/> Samstag / Samedi <input type="checkbox"/> Sonntag / Dimanche	Jour de compétition 3 ^e équipe
Name und vollständige Adresse Captain 4		Nom et adresse complète capitaine 4
Telefon		Téléphone
E-Mail-Adresse		Adresse e-mail
Matchtag 4. Mannschaft	<input type="checkbox"/> Samstag / Samedi <input type="checkbox"/> Sonntag / Dimanche	Jour de compétition 4 ^e équipe
PC oder Bankkonto Konto Nr. IBAN		CCP ou compte bancaire N° de compte IBAN
Ort / Datum		Lieu / Date
Unterschrift PräsidentIn		Signature président/e
Unterschrift weiteres Vorstandsmitglied		Signature d'un autre membre du comité