



# CITY MASTERS '25

07.09.2025

3X3

## TEAM-KARTE

TEAM-NAME:

## TEAM-KAPITÄN\*IN:

GEBURTSJAHR

NAME, VORNAME

STRASSE, HAUSNUMMER

PLZ ORT

EMAIL

MOBIL-NR

## SPIELER\*IN 2

GEBURTSJAHR

NAME, VORNAME

## SPIELER\*IN 3

GEBURSTJAHR

NAME, VORNAME

## SPIELER\*IN 4

GEBURSTJAHR

NAME, VORNAME

## RECHTLICHER HINWEIS

Jede Teamkarte gilt nur für eine einmalige Teilnahme einer Mannschaft. Mit der Anmeldung wird dem Veranstalter die Erlaubnis erteilt, während des Events Foto- und Filmaufnahmen zu machen und diese Aufnahmen im Zusammenhang mit der Veranstaltung für die Öffentlichkeitsarbeit und die Dokumentation, analog und digital, zu verwenden.

☐ Ich habe die obigen Hinweise gemäß Art. 13 DSGVO gelesen und verstanden. Diese Einverständniserklärung ist freiwillig und kann gegenüber dem Baskets Lüdenschheid e. V. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung, soweit dies dem Baskets Lüdenschheid e. V. möglich ist. Der Anspruch auf Schadensersatz ist ausgeschlossen, soweit der Veranstalter, deren gesetzliche Vertreter oder Erfüllungs- bzw. Verrichtungsgehilfen nicht zusätzlich oder grob fahrlässig gehandelt haben.

☐ Ich habe das Vorangegangene gelesen, verstanden und bin damit einverstanden. Zudem bestätige ich, dass die von mir gemachten Angaben im Anmeldeformular der Wahrheit entsprechen.

KAPITÄN\*IN

SPIELER\*IN 2

SPIELER\*IN 3

SPIELER\*IN 4

**DIE TEILNAHME IST KOSTENLOS!**