

Erfassung der Teilnehmer*innen an den Versehrtenleibesübungen						Verein:	Vereinsnummer:		
Lfd.-Nr.	Name	Vorname	Straße	Nr.	PLZ	Ort	Geburtsdatum	Teilnahme in der Sportgruppe (Angebotsnummer BRSNW)	Berechtigt nach dem Soldatenversorgungsgesetz SVG (ja/nein)
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

Bitte senden Sie uns die ausgefüllte Meldung der Teilnehmer\*innen an den Versehrtenleibesübungen bis zum 31.03.2021 zurück an: BRSNW, Friedrich-Alfred-Allee 10, 47055 Duisburg

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätigen wir, dass der/die oben aufgeführten, anspruchsberechtigten Teilnehmer\*innen aktiv an Angeboten im Rahmen der Versehrtenleibesübungen nach § 11 a BVG teilgenommen hat/haben.

Datum/Ort: \_\_\_\_\_ Unterschrift(en) nach § 26 BGB: \_\_\_\_\_