Sport Club Mutterstadt 1983 e.V.

Aufnahme - Antrag

1. Antragsteller

Eintrittsdatum	Geburtstag *	Geburtsort *
01.		

Name *	Telefon *
Vorname *	Fax
Strasse *	e-mail *
PLZ, Wohnort *	Mobil

* ***Pflichtfeld bitte ausfüllen !***

2. Mitgliedschaft

Mitgliedsform ○ Aktiv ○ Passiv
○ Einzelmitglied ○ Familienmitglied

Abteilung ○ Volleyball ○ Gymnastik ○ Eltern-Kind-Turnen
○ Kinderturnen ○ Elternteil aktiv
○ Turbos ○ Elternteil passiv
○ Capoeira

Werden weitere Familienmitglieder mit aufgenommen:

Vorname	Geburtstag	Abteilung
Vorname	Geburtstag	Abteilung
Vorname	Geburtstag	Abteilung
Vorname	Geburtstag	Abteilung

3. Bankverbindung

Kontoinhaber	Bankinstitut, Ort
Kontonummer	Bankleitzahl

Abbuchung des Beitrages soll erfolgen: ○ halbjährlich (Januar, Juli) ○ jährlich (Januar)

_____ _____

Unterschrift des Antragstellers Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Sie werden nach der Bearbeitung Ihres Aufnahme-Antrags eine schriftliche Bestätigung erhalten
Alle zusätzlichen Informationen finden sie auf unsere Homepage unter www.sc-mutterstadt.de

Postfach 1105 - 67106 Mutterstadt – Tel. 06234 / 50663 - Fax 06235 / 925879 / 959017
e-mail: info@sc-mutterstadt.de