



Handballfreunde Flensburg e. V.

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich unter Anerkennung der Satzung die Aufnahme in den Verein 'Handballfreunde Flensburg e.V.':

Name:	Vorname:
PLZ/Ort:	Straße:
Geb.-Datum:	
Telefon-Nr.:	Handy-Nr.:
E-Mail:	

Folgende Personen melde ich hiermit zusätzlich an / bzw. folgende Personen sind bereits Mitglied im Verein:

Name	Vorname	Geb.-Datum	

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis, dass die Daten zum Zweck der Mitgliederverwaltung gespeichert werden.

Ich beantrage meine beitragsfreie Aufnahme, da ich bereits Mitglied im TSV Munkbrarup bin.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift)
(bei Minderjährigen des/der Erziehungsberechtigten)

Hiermit ermächtige ich die Handballfreunde Flensburg e.V., die von mir zu entrichtenden Beiträge von meinem nachstehenden Konto einzuziehen:

Kreditinstitut:	BIC:
IBAN-Nummer:	Kontoinhaber:

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift des Kontoinhabers)

Bearbeitungsvermerke des Vereins

Mitglied TSV Munkbrarup ?	Beitrag		Eintrittsdatum	Mitgliedsnummer
---------------------------	---------	--	----------------	-----------------