

WINTER-SPORT-CLUB ZIRNDORF E.V.



1. Vorsitzende Karen Schulte-Bockholt

Postadresse: 2.Vorstand Brigitte Ziemer, Gallasstr. 23, 90768 Fürth, Tel. 0911-72 98 18

Aufnahme-Antrag

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im **WINTER-SPORT-CLUB** Zirndorf e.V.

Gruppe	Familiennamen	Vorname	Geburtsdatum
PLZ	Wohnort	Straße	
Vorwahl	Telefon / Mobile	E-Mail-Adresse	

Jahresbeiträge

Gruppe 1 = 60 € Erwachsene

Gruppe 2 = 30 € Kinder, Schüler unter 18 Jh. soweit sie nicht Familienmitglied sind
Schüler, Studenten, Azubi, Wehrpflichtige über 18 Jh. (gegen Nachweis)

Gruppe 3 = 120 € Familien mit Kind / Kindern

Gruppe 4 = 80 € Alleinerziehende mit Kind / Kindern

Gruppe 5 = 0 € beitragsfrei

Kündigung 6 Wochen zum 31.12. eines Kalenderjahres in schriftlicher Form

Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass der fällige Mitgliedsbeitrag einmal jährlich von folgendem Konto abgebucht wird:

IBAN: DE	
Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers