

Antrag auf Mitgliedschaft beim SV Mügeln/Ablaß 09 e.V.

Abteilung:

Persönliche Daten:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

____. ____.

Straße, Haus-Nr.:

_____, ____

PLZ / Wohnort:

_____, ____

E-Mail-Adresse:

Telefonnummer:

____ / ____

Ich versichere hiermit, dass mir die Satzung und Beitragsordnung des SV Mügeln-Ablaß 09 e.V. bekannt ist und ich diese vollumfänglich anerkenne.

Ich verpflichte mich mit meiner Unterschrift zur fristgemäßen Zahlung der Beiträge entsprechend der Beitragsordnung.

Ort, Datum:

Unterschrift Antragssteller:

Unterschrift Erziehungsberechtigter (sofern nötig):

