



Ski-Club Vöhrenbach e.V.

Hiermit erkläre ich mich bereit, dem Ski-Club Vöhrenbach e.V. als Mitglied beizutreten.

VORNAME

NAME

STRASSE

PLZ/ORT -

GEBURTSDATUM

DERZEITIGE JAHRESBEITRÄGE:

- | | |
|--|-----------|
| - Kinder und Jugendliche unter 18 Jahre: | 8,-- EUR |
| - Erwachsene ab 18 Jahren: | 12,-- EUR |
| - Familien: | 25,-- EUR |

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen elektronisch gespeichert werden.

.....
DATUM

.....
UNTERSCHRIFT

Hiermit erteile ich dem Ski-Club Vöhrenbach e.V., bis auf Widerruf, die Möglichkeit, den Mitgliedsbeitrag von meinem nachfolgend genannten Konto abzubuchen.

BANKVERBINDUNG

KONTONUMMER

BANKLEITZAHL

.....
DATUM

.....
UNTERSCHRIFT