

Ja, ich will...

...gerne als neues Mitglied in den TC Legden e.V.
aufgenommen werden.



Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Strasse: _____

Plz: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Mailadresse: _____

Art der Mitgliedschaft (zutreffendes bitte ankreuzen):

- Kinder 50,00 Euro
- Auszubildende / Studenten 50,00 Euro
- Erwachsener 150,00 Euro
- Familie * 200,00 Euro
- Schnupperteilnahme Kids 25,00 Euro

Ich berechtige den TC Legden e.V. den Jahresbeitrag in Höhe von _____ Euro von meinem

Konto _____ (Kontonummer)

bei der _____ (Bank)

_____ (Bankleitzahl) einzuziehen.

Ort, Datum, Unterschrift

*bei Familienmitgliedschaft bitte alle Familienmitglieder mit Namen und Geburtsdatum angeben.