



TTV Stadtlengsfeld e.V.

Mitgliedsantrag

Mitgliedsnummer:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Bei Kinder und Jugendlichen den Namen des gesetzlichen Vertreters hier eintragen:

Name:

Vorname:

Hiermit bitte ich um Aufnahme in den TTV Stadtlengsfeld e.V.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des TTV Stadtlengsfeld an und verpflichte mich, den satzungsgemäß festgelegten Jahresbeitrag fristgemäß zu zahlen.

Datum

Unterschrift (bei Kindern und Jugendlichen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Der Vorstand hat die Aufnahme am genehmigt / abgelehnt.

Stadtlengsfeld, den

.....

(Unterschrift 1. Vorsitzender)