

Beitrittserklärung



Name: _____
Vorname: _____
Straße Nr.: _____
PLZ Ort: _____
Geb. am/in: _____
Telefon: _____
Mobil: _____
Email: _____

Hiermit erkläre ich den Wunsch, dem Schachclub Steinwiesen e.V. als aktives / passives* Mitglied beizutreten. *bitte nichtzutreffendes streichen

Jahresbeiträge: bis 13 Jahre 7 Euro ### 14-17 Jahre 14 Euro ### ab 18 Jahre 21 Euro

Den jeweils gültigen Jahresbeitrag buchen sie bitte von folgendem Konto ab:

Kreditinstitut: _____
BLZ: _____
Konto: _____
Kontoinhaber: _____

_____, den _____

Ort

Datum

Unterschrift

Unterschrift Erziehungsberechtigter