

Aufnahmeantrag



SchachKlub



Xanten e.V.

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
geb. am:	<input type="text"/>	geb. in:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>		
PLZ und Ort:	<input type="text"/>		
Telefon:	<input type="text"/>	Staatsangehörigkeit:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>		

mit Wirkung vom erkläre ich meinen Beitritt zum Schachklub Xanten e.V. Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Schachklubs und die aus der Mitgliedschaft entstehenden Verpflichtungen an.

.....
Datum, Ort

.....
Unterschrift

Die Beiträge werden halbjährlich am 01.01. und 01.07. eines jeden Jahres eingezogen und betragen z.Zt. monatlich 6,00 € für Erwachsene und 3,00 € für Jugendliche. Spieler, die passiv gemeldet sind, zahlen 2/3 des normalen Mitgliedsbeitrages.

Bitte füllen Sie das SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite dieses Formulars aus.

Für minderjährige Antragsteller:

Einverständniserklärung:

Mit dem Beitritt meiner Tochter/meines Sohnes in den Schachklub Xanten e.V. und den damit verbundenen Verpflichtungen bin ich einverstanden.

.....
Datum, Ort

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)