



Handicap RollstuhlSport e.V.
Jerrendorfweg 8a
33729 Bielefeld

Aufnahmeantrag

Mobil 0177 – 9793969
E-Mail J-T-B@t-online.de
Fax 05221 – 10 45 12

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon privat:

Mobil-Nr. Beruf:

Fax: E-Mail

Mitgliedschaft: aktiv () passiv () Jugendlicher () Fördermitglied ()

Eintrittsdatum : Rollifahrer ()

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Adresse und Telefonnummer vereinsintern weitergegeben und damit anderen Mitgliedern zur Kontaktpflege zugänglich gemacht wird. ja () nein ()

Die Aufnahmegebühr beträgt 5,00€. Der Jahresbeitrag für Aktive beträgt 65,00€, für Passive 40,00€, der Familienbeitrag beträgt 80,00€, Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre 30,00€.
Mit der Unterschrift erkenne ich die Satzung des Handicap RollstuhlSport Verein OWL e.V.an.

Für die Beitragszahlung akzeptiere ich bis auf Widerruf das Lastschriftverfahren: ja () nein ()

Kontonr.: BLZ:

Name der Bank:

Sondervereinbarungen z.B. für Fördermitglieder

.....

Datum / Unterschrift Antragssteller

Datum / Unterschrift des Vorstandes

Bankverbindung : Handicap RollstuhlSport e.V., Volksbank Bielefeld,
BLZ 48060036, Kontonr. 2303360600