



squeezing seahorses

Rödermark

Aufnahmeantrag

Name	
Vorname	
Straße	
PLZ, Ort	
Tel mobil*	
Tel privat*	
Tel geschäftlich*	
e-mail*	
Name auf Badge	
Geburtsdatum	

* freiwillige Angaben

Der Mitgliedsbeitrag beträgt Euro 4,00 pro Person und Monat.

Bitte ankreuzen Ich zahle: monatlich _____ halbjährig _____
vierteljährlich _____ ganzjährig _____

Die Kosten für das Clubbadge trägt der Verein.

Datenschutzklausel:

Ich bin damit einverstanden, dass die oben genannten Daten gespeichert werden (z.B. zum Erstellen von Adresslisten), wobei der Datenschutz eingehalten wird. Mir ist bekannt, dass jegliche Weitergabe der Daten an Personen außerhalb des Clubs bzw der Dachverbände nicht gestattet wird.

Ich bestätige die Satzung des Clubs erhalten zu haben.

Ich verpflichte mich, die Satzung in allen Punkten einzuhalten.

Mein Eintrittsdatum ist: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Bankverbindung: Frankfurter Volksbank Empfänger: Squeezing Seahorses Roedermark
IBAN: DE17 5019 0000 0001 1033 93 BIC: FFVBDEFF