



Erklärung zur Mitgliedschaft beim Sportclub Hohenhaslach 1920 e.V.

Vor- und Zuname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Weitere Familienmitglieder:

Vor- und Zuname: _____

Geburtsdatum: _____

Vor- und Zuname: _____

Geburtsdatum: _____

Vor- und Zuname: _____

Geburtsdatum: _____

Mitgliedschaft:

- Familien-Mitgliedschaft für alle Familienangehörigen
 Kombi-Mitgliedschaft Mutter und Kind

Beitrag 70,- € jährlich komplett
Beitrag 65,- € jährlich
(für 2 Personen)

- Einzelbeitrag Erwachsene
 Einzelbeitrag Kind/Jugendliche

Beitrag 50,- € jährlich p.P.
Beitrag 35,- € jährlich p.P.

Bankeinzug

Ich bin damit einverstanden, dass der jährliche Mitgliedsbeitrag für den SC Hohenhaslach 1920 e.V. abgebucht werden darf. Diese Erlaubnis kann jederzeit widerrufen werden.

Kontoinhaber: _____

Bank: _____

IBAN: _____

Datum, Unterschrift

