

Aufnahmeantrag

Unterzeichner beantragt die Aufnahme in den Boxsport – Verein 1929 Herford e.V.

Passiv: _____ Aktiv: _____ Nationalität: _____

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Erziehungsberechtigter: Name: _____ Vorname: _____

Adresse: Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Dauer der Mitgliedschaft

Beginn der Mitgliedschaft: _____

Trainingsbeginn: _____

Dauer Mitgliedschaft: _____

Die Mitgliedschaft verlängert sich um jeweils 1 Jahr, wenn nicht bis zum 30. September schriftlich (nicht per Email) gekündigt wurde.

Beitragszahlung erfolgt durch Lastschrift (Einzug ½ - jährlich jeweils zum 10. Januar und 10. Juli des laufenden Jahres).

Halbjahresbeiträge:

Bis 10 Jahre: 90,- Euro

Bis 18 Jahre: 90,- Euro

Ab 18 Jahre: 90,- Euro

Einmalige Aufnahmegebühr: 20,- Euro

Datum und Unterschrift des Antragstellers / Erziehungsberechtigten