



Aufnahmeantrag

Mitgliedsnr.: 9- _____

Eintrittsdatum: _____

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der SportGemeinschaft Coesfeld 06 e.V. in folgender/n Abteilung:

- | | | | | |
|--|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> American Football | <input type="checkbox"/> Fußball | <input type="checkbox"/> Fußball-AH | <input type="checkbox"/> Tanzen-Wettkampf | <input type="checkbox"/> Turnen-Indiaca |
| <input type="checkbox"/> Badminton | <input type="checkbox"/> Karate | <input type="checkbox"/> Ninjutsu | <input type="checkbox"/> Tennis | <input type="checkbox"/> Turnen-Tricking |
| <input type="checkbox"/> Basketball | <input type="checkbox"/> Leichtathletik | | <input type="checkbox"/> Tischkicker | <input type="checkbox"/> Volleyball |
| <input type="checkbox"/> Dart | <input type="checkbox"/> Radwandern | | <input type="checkbox"/> Tischtennis | <input type="checkbox"/> Volleyball-Passspieler |
| <input type="checkbox"/> Faustball | <input type="checkbox"/> Schießen | | <input type="checkbox"/> Turnen-Breitensport | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Feldbogenschießen | <input type="checkbox"/> Tanzen-Breitensport | <input type="checkbox"/> Turnen-Wettkampf | <input type="checkbox"/> Anerkennungsbeitrag | |

Gruppenbezeichnung: _____

(bitte ausfüllen)

Sporthalle, Tag, Uhrzeit, Übungsleiter/in

freiwillige Mitgliedschaft: Reha-Herzsport, Reha-Wasser/Trockengymnastik, _____
Tag, Uhrzeit

| | | | |
|----------------|-----------------|----------|---|
| Name: | Vorname: | | m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> |
| Geb.-Datum: | PLZ: | Wohnort: | |
| Str.; Hs.-Nr.: | Tel.: | Mobil: | |
| E-Mail: | ges. Vertreter: | | |

Folgende Angehörige der Familie sind bereits Mitglied in der SportGemeinschaft Coesfeld 06 e.V.

| | | |
|-------|----------|-------------|
| Name: | Vorname: | Geb.-Datum: |
| Name: | Vorname: | Geb.-Datum: |
| Name: | Vorname: | Geb.-Datum: |

Ich bin mit dem vierteljährlichen Einzug, am 01.02., 01.04., 01.07. und 01.10., des aktuellen Mitgliedsbeitrages von folgendem Konto einverstanden. Fällt das Einzugsdatum auf ein Wochenende oder Feiertag, erfolgt der Beitragseinzug am nächstfolgenden Werktag.

Bitte unbedingt ausfüllen:

Kto.-Nr. _____ BLZ _____

BIC _____ IBAN _____

bei der _____ Kontoinhaber _____

_____ Datum _____ (Unterschrift des Kontoinhabers)

SportGemeinschaft Coesfeld 06 e.V., Loburger Str. 30, 48653 Coesfeld Gläubiger ID DE32ZZZ00000250235 Telefon: 02541/980666, Fax: 02541/980667, E-Mail: info@sg-coesfeld.de, www.sg-coesfeld.de

- BITTE RÜCKSEITE BEACHTEN -

