



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

Vorname : _____ Name : _____
Straße : _____ PLZ, Ort : _____
Geschlecht : männlich weiblich
Geb.-Datum : _____ Beruf : _____
Telefon : _____ Handy : _____
E-Mail : _____

bei Kindern und Jugendlichen:

Diese Angaben sind freiwillig und werden nur für interne Zwecke verwendet (Benachrichtigung an die Eltern, etc.).

Name Mutter : _____ Beruf : _____
Name Vater : _____ Beruf : _____

bei abweichenden Kontaktdaten:

Telefon : _____ Handy : _____
E-Mail : _____

die Mitgliedschaft bei der SpVgg Vreden 1921 e. V..

Ort, Datum : _____

Unterschrift : _____

Derzeitige Monatsbeiträge (gültig ab 01.07.2016):

- Kinder bis einschließlich E-Jugend 8,50 €
- Jugendliche bis einschließlich A-Jugend 9,50 €
- Erwachsene, aktives Mitglied 11,50 €
- Erwachsene, passives Mitglied 8,00 €
- Familienbeitrag 22,00 €
- Beitragsfrei z.B. Schiedsrichter

Die Beiträge werden halbjährlich zum 15.03. und 15.09. eingezogen.

