



TB Förderverein e.V.  
SV Lippstadt 08  
Jugendabteilung

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im  
TB Förderverein ab dem \_\_\_\_\_

Der Beitrag beträgt mtl. 2,- € Über die Summe des Jahresbeitrages erteile ich dem Verein hiermit eine Einzugsermächtigung bis zum Widerruf.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung an, welche mir auf Wunsch ausgehändigt wird.

\_\_\_\_\_  
**Vorname**

\_\_\_\_\_  
**Name**

\_\_\_\_\_  
**Straße**

\_\_\_\_\_  
**Wohnort**

\_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum**

\_\_\_\_\_  
**Telefon**

\_\_\_\_\_  
**Bank**

\_\_\_\_\_  
**Bankleitzahl**

\_\_\_\_\_  
**Kontonummer**

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

Der Verein behält sich vor, Mitgliedsanträge durch Beschluss des Vorstandes abzulehnen

**Rückgabe / Rücksendung an:** Brigitte Rühlemann, Barbarossastraße 86, 59555 Lippstadt

