



Antrag auf Mitgliedschaft

Bitte ausgefüllt und unterschrieben per Post an TSV Schilksee, Schilkseer Str. 90, 24159 Kiel oder als PDF-Scan an Mitgliederverwaltung@TSV-Schilksee.de senden. Je Person füllen Sie bitte einen Antrag aus.

Nachname

Vorname

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Telefon

E-Mail

Mein Sport

Gesetzliche Vertreter, sofern zutreffend.

Nachname

Vorname

Telefon

E-Mail

Nachname

Vorname

Telefon

E-Mail

Die Satzung und die Beitragsordnung des TSV Schilksee habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne Sie an. Bei Minderjährigen haften die gesetzlichen Vertreter bis zur Volljährigkeit für die Beitragsverpflichtung selbstschuldnerisch. Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten gespeichert und ausschließlich in dem für die Vereinsverwaltung erforderlichen Umfang verwendet werden.

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift. (Gesetzliche Vertreter bei Minderjährigen)
