



Aufgenommen am: _____

BEITRITTSERKLÄRUNG (bitte gut leserlich ausfüllen)

Vor/Nachnahme: _____

Titel/Akad. Grad: _____ Dienstgrad b. Bundesheerrang.: _____

Geb. Datum: _____ Geb. Ort: _____

Staatsbürgerschaft: _____

Privatanschrift:

Straße: _____

PLZ/Stadt: _____

E-Mail-Adresse: _____

Tel. Nr.: _____

Ich ersuche um Aufnahme in den HSV Zillenfahren Klosterneuburg als ordentliches / außerordentliches Mitglied.

Außerdem bin ich einverstanden, dass der HSV ZF Klosterneuburg Fotos, Videos, Name, Vereinszugehörigkeit und sportliche Leistungen speichert, veröffentlicht bzw. im Bedarfsfall an Dritte weitergibt.

Diese Zustimmung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Durch meine Unterschrift erkläre ich mich zur Mitgliedschaft bereit und verpflichte mich, den Mitgliedsbeitrag bis 30. Juni jeden Jahres zu entrichten.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Intern:

- Aktive Mitglieder
- Mitglieder
- Mitgliederliste
- Mitgliedsbeitrag