

Niederschlesischer Athletenclub Görlitz e.V.
Käthe-Kollwitz-Str. 22 02827 Görlitz
Tel.: 03581 7049800 (AB) Mail: info@sportzentrum-flora.de
www.sportzentrum-flora.de

Aufnahmeantrag

Hiermit stelle ich den Antrag auf Vereinsmitgliedschaft im Niederschlesischen Athletenclub Görlitz e.V.

Abteilung:	(bitte ankreuzen, auch Doppelt-Mitgliedschaft möglich)	
<input type="checkbox"/> Gewichtheben	<input type="checkbox"/> Fitness	<input type="checkbox"/> Gymnastik(Ü50)
<input type="checkbox"/> Crossminton	<input type="checkbox"/> Sport-Kids	<input type="checkbox"/> Hapkido-BSZ
<input type="checkbox"/> Hapkido	<input type="checkbox"/> Aerobic	<input type="checkbox"/> Kraftdreikampf
<input type="checkbox"/> Förderndes Mitglied		

Name:

Vorname:

Geb.-Datum:

Straße:

PLZ:

Ort:

E-Mail:

Telefon:

Eintritt am:

Beitragszahlung:

vierteljährlich Bankeinzug

10.01/10.04./10.07/10.10 lfd. Kalenderjahr

halbjährlich Bankeinzug

10.01/10.07 lfd. Kalenderhalbjahr

**Hiermit erkenne ich die Satzung, Beitragsordnung und Hausordnung des NSAC Görlitz e.V. an.
Diese liegen in der Geschäftsstelle aus und sind auf der Homepage einsehbar.**

Görlitz, den

Unterschrift:

Bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten!

Ich/Wir als der/die gesetzlichen Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

1:

2:

Fitnesskartenausgabe:

Ausgehändigt an: am: Kartenpfand (15€) bezahlt: ja / nein

Unterschrift Kartenempfänger: Unterschrift NSAC Görlitz e.V.

Kartenrückgabe und Kartenpfand ausgezahlt am:

Mitgliedsnummer: _____
(wird vom Verein ausgefüllt)

Kartennummer: _____

Unterschrift:
Abt.leiter/Trainer