SV Lichtenberg 47 e.V. Ruschestraße 90 10365 Berlin

Tel./Fax: 030/55 89 151 www.lichtenberg47.de



## Aufnahmeantrag

(bitte gut leserlich in Blockschrift ausfüllen)

Vorname:			Nachname:	
Straße:			Adresszusatz:	
PLZ:			Ort:	
Geburtsdatum/Ort:			Geschlecht:	
Familienstand: *			Nationalität:	
Telefon: *			Fax: *	
Handy: *			E-Mail: *	
Eintrittsdatum:			Beruf: *	
Funktion/Amt im Vere	ein:		Schule: *	
Familienmitglieder im	n Verein:			
Abteilung:				
Mannschaft/Trainingsgruppe:				(füllt Abteilungsleiter/in aus)
Beitrag in € / Monat:			€ / Quartal	(füllt Abteilungsleiter/in aus)
Achtung: Die Zahlu	ng muss ge	mäß Beitragsordnung	mind. 1/4-jährlich	im Voraus erfolgen!
Aufnahmegebühr: Paßausstellungsgebühr / Eigenanteil für Abteilung in € :		6,00€ Erwachsene / 3,0	0€ Kinder	
				(füllt Abteilungsleiter/in aus)
Zahlungsart:		Überweisung / Dauerauftrag		
Mit meiner Unterschr aktives / passives / fo		_	ichtenberg 47e.V. a	an und beantrage die Aufnahme als
Berlin, den			Unterschrift	
Erziehungsberechtigter bei Mitgliedern unter 18 Jahren			Unterschrift	
<b>%</b>				
_		Paßausstellungsgebühr	_	es Aufnahmeantrages zu entrichten.

Die Monatsbeiträge sind mind. 1/4-jährlich im Voraus auf folgendes Konto zu überweisen:

Empfänger: SV Lichtenberg 47e.V. Kreditinstitut: Hypo-Vereinsbank

**IBAN** DE63100208900356378768

BIC **HYVEDEMM488** 

Verwendungszweck: Beitrag (Zeitraum), Name, Vorname, Abteilung, Geburtsdatum (für Fußball)

<sup>\*</sup> freiwillige Angabe