

SPORTANGLERBUND VÖCKLABRUCK

O.Ö. gegr. 1949

A-4840 Vöcklabruck, Gmundnerstraße 75

Tel. 07672/ 77 6 72

ZVR: 158212533

BEITRITTSERKLÄRUNG



DVR Nr. 0131750

Hiermit erkläre ich, dass ich dem SPORTANGLERBUND VÖCKLABRUCK beitrete und die Vereinsstatuten beachten werde. Weiters nehme ich zur Kenntnis, dass ein eventueller Austritt aus dem SAB nur durch eine entsprechende schriftliche Erklärung erfolgen kann. Die hier angegebenen Daten werden nicht am Server gespeichert, und nur vereinsintern zu Verwaltungszwecken verwendet. Die Felder mit * müssen ausgefüllt werden. Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen.

Angaben zur Person

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anrede		Akademischer Grad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Familienname*	Vorname*	Geburtsdatum*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Land *	Postleitzahl *	Wohnort *
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Postanschrift *		Mitgliedsnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	Fax	E-Mail

Mitgliedsbeitrag € 20,-

(Jugendliche bis 18 Jahre € 10,-) (Schüler gegen Vorlage eines Ausweises € 5,-)

Aufnahmegebühr € 20,- (Jugendliche bis 18 Jahre keine Aufnahmegebühr)

Porto € 5,- bei Zusendung

Lizenzbüchl € 13,-

Die Mitgliedschaft beginnt ab Einlangen der Beitrittsgebühr und des Mitgliedsbeitrages auf unser Konto bei der Oberbank Vöcklabruck

Kto.Nr. 881-0003/19

Blz.: 15120

IBAN CODE AT 941512000 881000319

BIC=OBKLAT2L

Datum:

Unterschrift: