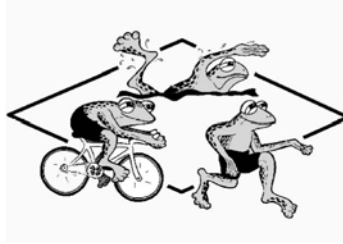


TRIATHLON-TEAM HAGEN E.V.



WERDE MITGLIED IM TRI-TEAM !

An: **Iris Pokraka**
Dümpelstr. 1d
58093 Hagen

www.tri-team-hagen.de

- Einzelantrag (6,25 €/Monat – 75 €/Jahr)
Vollmitgliedschaft
- passives Mitglied (2,50 €/Monat – 30 €/Jahr)
Freunde und Förderer
- ermäßigter Einzelantrag (4,00 €/Monat – 48 €/Jahr)
- Familienrabatt (75,00 €/Jahr): Je Vollmitglied ist ein im Haushalt lebendes Kind bis 20 Jahre beitragsfrei

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

Postleitzahl: **Ort:**

Telefon: **Handy:**

Email:

Eintrittsdatum: **Unterschrift:**

(bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Mit der Weiterleitung meiner Daten an Vereinsmitglieder erkläre ich mich

ausdrücklich einverstanden: Ja Nein

EINZUGSERMÄCHTIGUNG zum Lastschriftverfahren

Das Triathlon-Team Hagen e.V. ermächtige ich bis auf Widerruf, meine Mitgliedsbeiträge und sonstige vereinbarte Gebühren/Kosten zu Lasten meines Girokontos einzuziehen.

Kontonummer:

Bankleitzahl:

Bank:

Name des Kontoinhabers:

Datum: **Unterschrift:**

(Kontoinhaber)