



ANMELDUNG

SC SCHWARZ WEISS KÖLN



NAME VORNAME

ALTER GEBURTSTAG / /

STRASSE

HAUSNUMMER POSTLEITZAHL STADT

NATIONALITÄT

TELEFONNUMMER

E-MAIL ADRESSE

NAME DES ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

AKTIVE MITGLIEDSCHAFT JA NEIN

HERRENFUSSBALL JUGENDFUSSBALL ALTE HERREN

BEITRAGSZAHLUNG

Hiermit ermächtige ich den Verein, den zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag zu Lasten
meins Kontos einzuziehen

KONTOINHABER KONTONR.

BLZ/IBAN UND BIC KREDITINSTITUT

ABBRECHNUNG: $\frac{1}{2}$ JÄHRLICH JÄHRLICH

Mein Kind ist gesundheitlich geeignet aktiv Sport zu treiben

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von mir und meinem Kind veröffentlicht werden

Unterschrift: _____

Datum, Ort: _____

**WIR FREUEN UNS AUF
DIE ZEIT MIT DIR!**