



Foto

Verein Taekwondo Riehen
Lörracherstrasse 60
4125 Riehen

Beitrittserklärung

Bitte nach Möglichkeit am Computer
ausfüllen, drucken, scannen und per E-Mail senden an:
verein@tkd-riehen.ch

Hiermit beantrage ich für mich
und weitere Familienmitglieder den Beitritt in den Verein zum:

Beitritts-
datum

Name
Vorname

Kind
Ehepartner

Geburts-
datum

Name
Vorname

Kind
Ehepartner

Geburts-
datum

Name
Vorname

Kind
Ehepartner

Geburts-
datum

Strasse

PLZ,
Ort

E-Mail

TelefonNr.

Ich möchte Passivmitglied werden und zahle einen
monatlichen Betrag von:

mindestens
CHF 2.00
im Monat

Mit meiner Unterschrift, bestätige ich, dass der Beitrag quartalsweise zu entrichten ist. Es wird eine einmalige Aufnahmegebühr erhoben. Mit der Unterschrift erkläre ich mich mit der Speicherung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten, mit der Veröffentlichung von Namen und Fotos im Internet oder Printmedien einverstanden. Der Austritt ist schriftlich unter Einhaltung der Kündigungsfrist (Ein Monat vor Quartalsende) gegenüber dem Vorstand zu erklären. Mit der unterschriebenen Beitrittserklärung erkenne ich das jeweils gültige Schulreglement an.

Unfallversicherung ist Sache des Teilnehmers.

Ort,
Datum