



Aufnahmeantrag

Abteilung Volleyball* (passives Mitglied)*

Abteilung Rehabilitationssport*

1. Beantragte Mitgliedschaft für:

Name, Vorname: _____

geboren am: _____ geboren in: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

eMailadresse: _____ Telefon: _____

Eintritt zum: _____

2. Beitragszahler, bzw. bei Minderjährigen, der Erziehungsberechtigte:

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____
(nur wenn abweichend)

* Beiträge siehe Beitragsordnung
Einzugsermächtigung: siehe Folgeseite

Vereinsitz
VC Bitterfeld-Wolfen e.V.
Karl-Marx-Straße 4
OT Greppin
06803 Bitterfeld-Wolfen

Postadresse
VC Bitterfeld-Wolfen e.V.
Eisenbahnstraße 24/26
OT Wolfen
06766 Bitterfeld-Wolfen

Telefon: +49 (0) 3494 699856
Fax: +49 (0) 3494 699862
Internet: <http://www.vc-bitterfeld-wolfen.de>
email: gs@vc-bitterfeld-wolfen.de

Kreissparkasse Bitterfeld
IBAN: DE79 8005 3722 0300 0100 36
BIC: NOLADE21BTF

