



# BOXSPORT-VEREIN 1934 SOEST

## Aufnahmeantrag

Ich bitte um Aufnahme als Mitglied in den Boxsport - Verein 34 Soest e.V.

*\* Bei den gekennzeichneten Feldern, handelt es sich um Pflichtangabe*

Name:\* \_\_\_\_\_

Vorname:\* \_\_\_\_\_

Geboren:\* \_\_\_\_\_

Straße:\* \_\_\_\_\_ Nr.:\* \_\_\_\_\_

Wohnort:\* \_\_\_\_\_ PLZ:\* \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

## Bankverbindung

Kontoinhaber:\* \_\_\_\_\_

Bank:\* \_\_\_\_\_

IBAN:\* DE \_\_\_\_\_

BIC:\* \_\_\_\_\_

*Mit meiner Unterschrift ermächtige ich den BV 34 Soest e.V. die Mitgliedsbeiträge vom oben stehendem Konto einzuziehen. Ich widerrufe diese Ermächtigung automatisch bei Vereinsaustritt.*

*Die Mitgliedschaft gilt mindestens für ein Kalenderjahr und erfolgt vorbehaltlich einer Zustimmung des Vorstandes.*

*Detaillierte Informationen zu den Mitgliedsbeiträgen finden Sie auf unserer [Webseite](#)*

*Ich bestätige außerdem die Kenntnisnahme des [Leitfadens](#)*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift