SFV Gut Biss e.V. Kiel 1974

B E I T R I T T S E R K L Ä R U N G
(Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Vorname : _____

Nachname : _____

geb. am: _____ in : _____

Strasse : _____ Nr. :_____

Plz : _____ Ort : _____

Telefon : _____ Handy : _____

Beruf : _____

E-Mail Adresse : _____

Sportfischerprüfung: O Ja O Nein

bestanden am : _____in : _____

Hiermit trete ich dem Sportfischerverein „ GUT BISS „ e.V. Kiel 1974 bei und erkenne die gültige Satzung an.
Bei Aufnahme in den o.g. Verein ist eine einmalige **Aufnahmegebühr von 30,00 €** zu entrichten.
Der **Beitrag** für das laufende Jahr **beträgt 37,00 €**, für **Familienmitglieder 27,00 €**.

Datum : _____

Unterschrift: _____

Postanschrift
SFV Gut Biss e.V. Kiel 1974
Dirk Rehn
Wulfskuhl 15
24232 Schönkirchen

Bankverbindung

BIC: NOLADE21KIE
IBAN: DE76 2105 0170 0004 0029 52