

# **Sportverein Darlingerode/Drübeck**

Abteilung Fußball - Abteilung Tennis - Abteilung Gymnastik

## **AUFNAHMEERKLÄRUNG**

Ich bitte um die Aufnahme in den SV Darlingerode/Drübeck Abt. Tennis.  
**Die Mitgliedschaft gilt immer für ein Kalenderjahr.**  
Es werden keine Beiträge zurückgezahlt.

Name:

Vorname:

geb.:

Anschrift:

Telefon, priv.:

dienstl.:

e-mail-Adresse:

Datum:

Unterschrift (ggf. der Eltern):

## **EINZUGSERMÄCHTIGUNG**

Ich erteile dem SV Darlingerode/Drübeck die Ermächtigung zum Einzug meines Mitgliederbeitrages in Höhe von

€ halbjährlich.

Kreditinstitut:

IBAN:

ggf. BIC

Bei Änderungen benachrichtige ich sofort den SV Darlingerode/Drübeck.

Datum:

Unterschrift: