



HSG HOLSTEIN KIEL / KRONSHAGEN



Aufnahmeantrag

Hiermit möchte(n) ich/wir dem
"Förderverein Handballdamen HSG Holstein Kiel/Kronshagen e.V." beitreten.

Firma/Name: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Tel./Mobil: _____

Mail: _____

Fax: _____

Den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von **50 Euro** (in Worten fünfzig)

- zahle ich per Überweisung
- in Bar
- im Lastschriftverfahren
(Einzugsermächtigung wird gesondert zugestellt)

von meinem Konto bei _____

Kontonummer _____

BLZ _____

Bei einer Spende von 10 € oder mehr, nach oben sind keine Grenzen gesetzt, stellen wir eine Spendenbescheinigung für das Finanzamt aus.

Der Austritt aus dem Verein ist (**schriftlich**) zum 31. März eines jeden Jahres zulässig.

_____, den _____ Unterschrift: _____

Bankverbindung
Kieler Volksbank
Kto Nr. 906 730 00
BLZ 210 900 07