



# Mitgliedsantrag Skiclub Radolfzell e.V.

**i** Bitte füllen Sie die  
schattierten Felder gut  
leserlich oder digital aus.

|                                                      |                                                       |                                                        |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>Einzelmitgliedschaft</b> <input type="checkbox"/> | <b>Partnermitgliedschaft</b> <input type="checkbox"/> | <b>Familienmitgliedschaft</b> <input type="checkbox"/> |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|

|                          |                                                                                  |                |  |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------|--|
| <b>Referenz-Mitglied</b> | Vorname:                                                                         | Geburtsdatum:  |  |
|                          | Nachname:                                                                        | Geschlecht:    |  |
|                          | w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> |                |  |
|                          | Straße & Hausnummer:                                                             |                |  |
|                          | Ort:                                                                             | PLZ:           |  |
|                          | E-Mailadresse:                                                                   | Telefonnummer: |  |

|             |                                           |
|-------------|-------------------------------------------|
| <b>SEPA</b> | Kontoinhaber des SEPA-Lastschriftmandats: |
|             | IBAN:                                     |

⇒ Bei Partner- / und Familienmitgliedschaft bitte ausfüllen

|                |                                                                                  |           |               |             |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|-------------|
| <b>Partner</b> | Vorname:                                                                         | Nachname: | Geburtsdatum: | Geschlecht: |
|                | w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> |           |               |             |

⇒ Bei Familienmitgliedschaft bitte ausfüllen

|                |                                                                                  |           |               |             |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|-------------|
| <b>Kind #1</b> | Vorname:                                                                         | Nachname: | Geburtsdatum: | Geschlecht: |
|                | w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> |           |               |             |

|                |                                                                                  |           |               |             |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|-------------|
| <b>Kind #2</b> | Vorname:                                                                         | Nachname: | Geburtsdatum: | Geschlecht: |
|                | w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> |           |               |             |

|                |                                                                                  |           |               |             |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|-------------|
| <b>Kind #3</b> | Vorname:                                                                         | Nachname: | Geburtsdatum: | Geschlecht: |
|                | w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> |           |               |             |

|                                       |                                               |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Weitere Bemerkungen oder Anmerkungen? | Clubheft erhalten?                            |
|                                       | Digital per E-Mail <input type="checkbox"/>   |
|                                       | Ausgedruckt per Post <input type="checkbox"/> |

Datum, Ort

Unterschrift

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_