



SG Eintracht Neubrandenburg e.V.

Neubrandenburg, den

Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied der Schachgruppe Eintracht Neubrandenburg e.V.

ab dem.....werden.

Name:..... Vorname:.....

Wohnanschrift:.....

Postleitzahl:..... Wohnort:.....

Geburtsdatum:..... Geburtsort:

Tel. Nr.:..... Email- Adr.:.....

Tel.Nr. mobil:.....

Mit der Aufnahme in die Schachgruppe Eintracht Neubrandenburg e.V. ist eine Aufnahmegebühr von EUR zu zahlen.

Der Monatsbeitrag beträgt augenblicklich EUR.

Ich erkenne die Satzung und Ordnungen der Schachgruppe an.

Ich bin damit einverstanden, dass die o.g. Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch die Schachgruppe Eintracht Neubrandenburg genutzt und hierfür auch an weitere Vereinsmitglieder und den Landesschachverband M-V weitergegeben werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass diese Einwilligung freiwillig ist und jederzeit durch mich ganz oder teilweise widerrufen werden kann.

.....
Unterschrift oder Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Bestätigt:

.....
Vorsitzender

.....
Turnierleiter

.....
Kassenwart