



SC PHÖNIX ESSEN 1920 e.V.

Aufnahmeerklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der
Abteilung Volleyball
und erkenne die Satzung an.

Name: _____

Vorname: _____

Geb. _____ in: _____

Aktiv / passiv

Wohnort: _____

Straße: _____

Letzter Verein: _____

Ausgetreten am: _____

Monatsbeitrag: 7,50€ 4,50€ Schüler, Studenten

Halbjährlich (45,-€ / 27,-€) jährlich (90,- € / 54,-€)

Der Mitgliedsbeitrag ist zum 01.03. und 01.09. des Jahres zwingend auf folgendes Konto zu überweisen:

**SC Phönix Essen, National-Bank Essen 4892194, BLZ 360 200 30 IBAN:
DE67360200300004892194; BIC NBAGDE3EXXX**

Essen, den _____

Für geliehene vereinseigene Gegenstände übernehme ich volle Haftung. Bei Verlust habe ich für den Schaden aufzukommen.

Unterschrift des Eintretenden
(bei Jugendlichen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Der Vorstand