

Anmeldung: An den Schleswig-Holsteinischen Turnverband • Lessingstraße 5 • 24610 Trappenkamp

Lehrgangstitel: _____

Lehrgangs-Nr. _____ Termin: _____

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefonnummer: _____ Geburtsdatum: _____

E-Mail: _____ Verein/Organisation _____

Mit der Aufnahme meiner Adressdaten (inkl. Telefon) in eine Teilnahmeliste und der Versendung dieser Liste an die übrigen Teilnehmenden bin ich einverstanden nicht einverstanden

.....
Datum und Unterschrift des Teilnehmers

Hiermit erteile ich Ihnen eine einmalige Einzugsermächtigung mittels Lastschrift für die oben genannte Veranstaltung von:

Geldinstitut: _____ Betrag: _____

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

Kontoinhaber: _____

Ort und Datum _____ Unterschrift des Kontoinhabers _____

Vereinsbestätigung

Hiermit bestätigen wir, dass unser Verein Mitglied im Schleswig-Holsteinischen Turnverband ist.

.....
LSV/SHTV-Vereinsnummer

.....
Stempel und Unterschrift des Vereins

Diese Seite bitte als Kopiervorlage nutzen!

Weitere Informationen über den Schleswig-Holsteinischen Turnverband, Lessingstraße 5, 24610 Trappenkamp
Tel.: 0 43 23 / 80 22 - 0 • Fax: 0 43 23 / 80 22 55
Internet: www.shtv.de