



# Beitrittserklärung

## zum Triathlon-Verein 3 Team Saalfelden

Vor- und Nachname: .....

Geburtsdatum: .....

Postleitzahl, Ort: .....

Straße, Nummer: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

Jahresmitgliedsbeitrag (Stichtag 1.Juli eines jeden Jahres)\*

Erwachsene	€ 50	<input type="checkbox"/>
Jugendliche (gilt bis 18 J.)	€ 25	<input type="checkbox"/>
Familien (mind. 3 Personen)	€ 90	<input type="checkbox"/>
Förderndes Mitglied	€ 30	<input type="checkbox"/>

\*Zutreffendes bitte ankreuzen!

Bitte den Mitgliedsbeitrag bis 31. Juli eines Jahres auf das Konto 22.780 bei der Raika Saalfelden, BLZ 35053 einzahlen.

Datum: ..... Unterschrift: .....

Ich bitte um Übergabe einer Kopie der Vereinsstatuten!

