



## AUFNAHMEANTRAG

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

### Jahresbeitrag

 Mitgliedsbeitrag 100,00 € 

Die Überweisung des Jahresbeitrages erfolgt auf das Konto des Fördervereins Freunde des Boxsports e. V.

### Bankverbindung

IBAN: DE78800937840001179292

BIC: GENODEF1HAL

VOLKSBANK HALLE/SAALE

 \_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

 \_\_\_\_\_  
 Unterschrift
