



## Anmeldung in die Altherrenabteilung des TV 1919 Braach

---

Ich erkläre mich hiermit bereit, in der Altherrenabteilung des TV 1919 Braach

aktiv

passiv

mitzuwirken.

Zur Pflege der Geselligkeit bin ich damit einverstanden, die AH-Mannschaftskasse mit 1,00 Euro im Monat zu unterstützen.

Dieser Betrag wird für Veranstaltungen der AH-Abteilung verwendet.

**Name :** \_\_\_\_\_

**Vorname :** \_\_\_\_\_

**Straße :** \_\_\_\_\_

**Wohnort :** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum :** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer :** \_\_\_\_\_

**E-Mail :** \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden , dass der Mitgliedsbeitrag, bis auf Widerruf, jährlich von meinem Konto

**Kontonummer :** \_\_\_\_\_

**BLZ :** \_\_\_\_\_

**Bank :** \_\_\_\_\_

eingezogen wird.

Braach, den \_\_\_\_\_

Unterschrift