

**Box-Club-Straubing 1931 e.V.**  
**Ejaddonstr.45**  
**94315 Straubing**



## Antrag auf Mitgliedschaft

Ich möchte aktives  passives  Mitglied  
 des **Box-Club-Straubing 1931 e.V.** werden

Beitrag aktiv bis 15 Jahre  
 Beitrag aktiv ab 15 Jahre  
 Beitrag passiv

90,00 €/Jahr  
 150,00 €/Jahr  
 80,00 €/Jahr

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Name

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Vorname

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

PLZ/Ort/Straße	
Geburtsdatum	Geburtsort
Familienstand	Beruf
Telefon privat	Telefon mobil
E-Mail:	Kündigungsfrist bis 30. November lfd. Jahr

Ich erkenne die geltende Vereinsatzung an (siehe Homepage [www.box-club-straubing.de](http://www.box-club-straubing.de))  
**Einzugsermächtigung:** Hiermit ermächtige ich den Box-Club Straubing 1931 e.V. den fälligen Jahresbeitrag per Lastschrift (Sepa-Lastschrift erteilt) von folgenden Konto einzuziehen:

<b>Kontoinhaber</b> (wenn abweichend)	BLZ
Geldinstitut:	Konto-Nr:
Datum/Unterschrift	BIC:
<b>IBAN:</b> DE <input type="text"/>	

Erhalten am:

Präsident:  
Edgar Walth

Eingetragen am:

Vizepräsident Leistungssport:  
Sandro Schaer

Mitglieds-NR.

Vizepräsident Breitensport:  
Moritz Remling