



Zutrittsformular

(Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name/Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Geschlecht: M____/W____ Nationalität: _____

Name/Vorname (Eltern): _____

Strasse/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Tel. Nr. 1 (Sportler/in): _____ Tel. Nr. 2 (Eltern): _____

Email 1 (Sportler/in): _____

Email 2 (Eltern): _____

Gewünschter Zutritt ab (Datum): _____

Zutritt zu folgender Gruppe: _____

Rechnungsanschrift (falls abweichend): _____

Ich möchte den Limmat Sharks Zürich beitreten. Ich wurde über die Höhe der Mitgliederbeiträge und die Einschreibgebühr informiert. Die Statuten und das Organisationsreglement habe ich gelesen und bin damit einverstanden. Ein späterer Austritt hat schriftlich Ende März oder Ende September eines jeden Jahres an das Sekretariat zu erfolgen.

Ort und Datum: _____

*Unterschrift: _____

*Bei Minderjährigen Unterschrift der Eltern

*Dieses Formular bitte unterschreiben und an folgende Adresse senden: Sekretariat Limmat Sharks Zürich, 8000 Zürich.
Emailadresse: Sekretariat@limmatsharks.com*