

MITGLIEDSANTRAG

Bitte senden an:
Freye Soeldner zur Lippe e.V.
Ernst Albert
Cappeler Stiftsallee 63
59556 Lippstadt



Name / Vorname _____ Titel männlich weiblich _____ Geboren am _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Telefon privat / mobil _____ E-Mail _____

Gewünschtes Eintrittsdatum : _____

Wenn vorhanden

Mittelalterlicher Name _____ Art der Darstellung _____ Darstellungszeit _____

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass meine persönlichen Daten gespeichert und an Abteilungsleiter und Verantwortliche des Vereins weitergegeben werden. Ich nehme zur Kenntnis, dass mit meinem Eintritt in den Verein die Satzung und die Lagerordnung des FSzL e.V. in ihrer jeweils gültigen Fassung, abrufbar unter www.fszi.de, verbindlich ist.

Datum / Unterschrift Antragsteller

Bei Personen unter 18 Jahren.

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass die Daten meines(r) Sohnes / Tochter gespeichert und an Abteilungsleiter und Verantwortliche des Vereins weitergegeben werden. Ich nehme zur Kenntnis, dass mit dem Eintritt in den Verein die Satzung und die Lagerordnung des FSzL e.V. in ihrer jeweils gültigen Fassung, abrufbar unter www.fszi.de, verbindlich ist. Gleichzeitig genehmige ich seine / ihre eigenverantwortlich Teilnahme an Vereinsveranstaltungen.

Name des gesetzlichen Vertreters _____ Vorname / Titel männlich weiblich _____ Geboren am _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
(der hier die schuldnerische Bürgschaft übernimmt.)