



Aufnahmeantrag

SSV Turbine Potsdam - Abteilung Kubb

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft:

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-dat. _____

Anschrift: Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Mitgliedschaft ab: _____

Aufnahmegebühr: _____

Beitrag/Monat: _____

Datum/Unterschrift _____

Abteilungsleitung: _____