

Beitrittserklärung VC Vivax

Die/Der Unterzeichnende erklärt hiermit ihren/seinen Beitritt zum Volleyballclub VIVAX und bestätigt, von den Vereinsstatuten Kenntnis genommen zu haben.

Name, Vorname

Adresse

Telefon Home

Natel

Email

Geburtsdatum

Datum

Unterschrift

Team

Aktiv

Passiv



Abgeben bei oder einsenden an: Martina Amrein, Walkenstrasse 17, 8400 Winterthur
martinaamrein@bluewin.ch