

RV PHÖNIX 1893 AUGSBURG e.V.



Antrag auf Mitgliedschaft

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Beruf: _____

Email: _____

Telefon: _____

Mitgliedschaft zum: _____

Mitgliedbeitrag:

bis 13 Jahren	= 12€
bis 17 Jahren	= 25€
ab 18 Jahren	= 50€
	+
	4,50€ Radversicherung

Der Jahresmitgliedsbeitrag soll zum jeweiligen Fälligkeitstermin von folgendem Konto abgebucht werden:

IBAN: _____

BIC: _____

Augsburg, den _____

Unterschrift

bei Jugendlichen auch Unterschrift der Eltern