

Beitrittserklärung VC Vivax Winterthur

Die/der Unterzeichnende erklärt hiermit ihren/seinen Beitritt zum Volleyballclub Vivax und bestätigt, von den Vereinsstatuten sowie der Datenschutzerklärung (siehe Homepage) Kenntnis genommen zu haben und damit einverstanden zu sein.



Team

Vorname, Nachname

Adresse

PLZ, Ort

Handy

AHV-Nr. (nur Juniorinnen, siehe
Krankenkassenkarte, 12-stellig, für J&S benötigt)

E-Mail

Geburtsdatum

Eintrittsdatum

Unterschrift (Sorgeberechtigte bei
Minderjährigen)

Einsenden per Scan/Foto an: aktuarin.vivax@gmail.com oder per Post an Martina Studer, Untere Vogelsangstrasse 207, 8400 Winterthur