

Den ausgefüllten Antrag bitte an der Skiliftkasse abgeben oder per Post an:

Edith Burkhardt
Konrad-Schott-Str. 26
72250 Freudenstadt

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Wintersport Stokinger e.V.

Meine Mitgliedschaft kann ich jederzeit schriftlich zum Jahresende kündigen.

- | | | |
|---|--------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft | | 36,00 € |
| <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft | Erwachsene (ab 18. Lebensjahr) | 24,00 € |
| <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft | Jugendliche (16. und 17. Lebensjahr) | 12,00 € |
| <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft | Kinder (bis zum 16. Lebensjahr) | 6,00 € |

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Bei Familienmitgliedschaft weitere Namen:

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Ich ermächtige den Wintersport Stokinger e.V., die Beiträge bei Fälligkeit einzuziehen.

Kontoinhaber: _____

Konto: _____

Bank: _____

BLZ: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Die Mitgliedschaft wird gültig mit Erhalt des Mitgliedsausweises. Diesen bekommen Sie von uns zugesandt.