RUGBY CLUB WORMS e.V.

Vorsitzender Federico Guichet Kerner Str. 1b 67550 Worms Tel/Fax: (06241) 7 47 99

Postanschrift und Geschäftsstelle:

Geschäftsführer Sascha Rissel Liebenauer Str. 95 67549 Worms Tel.: (06241) 4 96 30 66

eMail: rcw@rc-worms.de Homepage: http://www.rc-worms.de

RUGBY CLUB WORMS e.V. GESCHÄFTSST.

LIEBENAUER STR. 95 D-67549 WORMS

Worms, 10.03.11

Rückantwort
Rugby Club Worms e.V.
Geschäftsstelle
Liebenauer Str. 95

D-67549 Worms

Aufnahmeantrag

Hierdurch beantrage ich, aufgrund der Satzungen, die Aufnahme in den Rugby Club Worms e.V. (im Folgenden RCW), mit Sitz in Worms:

Name:		**Vorname:**	
Straße:		**PLZ / Ort:**	
Tel. priv.:	**Tel. gesch.:**	**Mobil:**	**Fax:**
eMail:		**Geb.-Datum:**	
Geburtsort:		**Nationalität:**	
Beruf :		**Letzter Rugbyverein, Freigabe:**	
Auf den RC Worms aufmerksam geworden bin ich durch:			
Mitgliedschaft (bitte ankreuzen):	**O aktiv**	**O passiv**	**O Familie**

Mit der Anmeldung unterwirft sich der Antragsteller den Bestimmungen der Satzung des RCW. Die Satzung ist beim Vorstand erhältlich, dem Aufnahmeantrag liegt ein aktuelles Exemplar bei.

Weiterhin ist der Antragsteller damit einverstanden, dass er (insb. als Sporttreibender) auf in Pressemeldungen des RCW veröffentlichten Fotos abgebildet sein kann. Ferner erklärt er sich einverstanden, dass der RCW seine Daten an die Deutsche Sportausweis GmbH (offizielles Gemeinschaftsprojekt von Sportverbänden und des Deutschen Olympischen Sportbundes) zur alleinigen Erstellung des RCW-Mitgliedsausweises übermittelt (Info: www.sportausweis.de). Eine weitere Verwendung ist ausgeschlossen.

_____
Ort Datum

_____
Unterschrift des Antragstellers Unterschrift **aller** Erziehungsberechtigten

****

Bank-Einzugsermächtigung für den widerruflichen viertel-/ jährlichen Einzug der Gebühren und Beiträge von:

....
Konto-Nummer Bankleitzahl Bankverbindung

....., ...
Ort Datum Unterschrift des Kontoinhabers

********** *wird vom RCW ausgefüllt* **********

Mit der Anmeldung wurden abgegeben: a) ein Passbild ja/nein
b) ein sportärztliches Attest ja/nein

Der Antrag wurde am vom Vorstand genehmigt / abgelehnt.

Unterschriften des Vorstandes: