



TENNIS- UND FREIZEITVEREIN MARKT PIESTING
 E-Mail: tennis@tfv-piesting.at – www.tfv-piesting.at.
 2753 Markt Piesting, Bergholdstrasse 14 (Zustelladresse)
 2753 Markt Piesting., Bocksbachgasse; (Tennisanlage)
 Tel: 0676/9049224
 ZVR-Zahl: 369851861



BEITRITTSERKLÄRUNG

Vorname:	Familienname	Geb. Datum T M JJJJ ... / ... /																
Wohnsitz Postleitzahl:	Ort	Strasse Nummer																
Telefonnummer privat:	Telefonnummer Firma:	Telefonnummer Handy:																
E-Mail Adresse:	Ich ersuche um Ausfolgung Eines Eingangsschlüssels: JA NEIN																	
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">VOLLMITGLIED</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 33%;">KIND</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>TAGESTARIF</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>SCHÜLER</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SENIORENTARIF</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>STUDENT</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>UNTERSTÜTZENDE</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>LEHRLING, BUNDESHEER u. ZIVILDIENTST</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			VOLLMITGLIED	<input type="checkbox"/>	KIND	<input type="checkbox"/>	TAGESTARIF	<input type="checkbox"/>	SCHÜLER	<input type="checkbox"/>	SENIORENTARIF	<input type="checkbox"/>	STUDENT	<input type="checkbox"/>	UNTERSTÜTZENDE	<input type="checkbox"/>	LEHRLING, BUNDESHEER u. ZIVILDIENTST	<input type="checkbox"/>
VOLLMITGLIED	<input type="checkbox"/>	KIND	<input type="checkbox"/>															
TAGESTARIF	<input type="checkbox"/>	SCHÜLER	<input type="checkbox"/>															
SENIORENTARIF	<input type="checkbox"/>	STUDENT	<input type="checkbox"/>															
UNTERSTÜTZENDE	<input type="checkbox"/>	LEHRLING, BUNDESHEER u. ZIVILDIENTST	<input type="checkbox"/>															

.....

(Datum)

.....

Unterschrift