

VEREINSGEBÜHR
 2018/2019
 0,10 €

8LIG HIV :IVERARK			
SHIV :IVERARK			
)E HIV :IVERARK		SHIV :IV ERARK	
BMRELCVIR	WRI 8	SMIH	,EVH
Name, Vorname			
Adresse			
Telefon (tagsüber)			
Fax			
Mail			
Gymcard-Nr			

Hiermit melde ich mich unter Anerkennung der Teilnahme- und Rücktrittsbedingungen des LTV/S-A für o. a. Veranstaltung verbindlich an. Die Teilnahme- und Rücktrittsbedingungen befinden sich auf der LTV-Homepage – www.landesturnverband-sachsen-anhalt.de.

Ich überweise die Teilnahmegebühr nach Erhalt der Teilnahmebestätigung, spätestens jedoch bis 7 Tage vor dem Veranstaltungstermin, auf folgendes **Konto: Landesturnverband Sachsen-Anhalt, IBAN:DE94 8005 3762 0367 0012 44, BIC: NOLADE21HAL**

Unterschrift Teilnehmer/in

Unterschrift -Vereinsstempel

Hiermit bestätigen wir die Mitgliedschaft o. a. Übungsleiter/s/in in unserem Verein.