

Indmeldelse



Undertegnede ønsker hermed at blive optaget som medlem i Tårnfalkene.
En volleyballforening hjemmehørende i Tårnby Kommune.

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr.: _____ By: _____

Fødselsdato: _____

Telefonnr.: _____

Mailadresse.: _____

Undertegnede bekræfter herved, at der ikke er udestående med andre idrætsforeninger e.a., der ligger til hinder for at blive medlem af og kunne spille kampe for Tårnfalkene.

Medlemskab:	Aktivt medlemskab	<input type="checkbox"/>
	Passivt medlemskab (helårligt)	<input type="checkbox"/>
Betaling:	Halvårligt	<input type="checkbox"/>
	Årligt	<input type="checkbox"/>

Underskrift: _____

Under 18 år er det forældre eller værge der skal underskrive