



Tennis-Leistungs-Zentrum Glinde e.V.
Verein zur Förderung der Tennisjugend des TSV Glinde

Beitrittserklärung

Antrag zur Aufnahme

Vorname _____

Name _____

Straße _____

PLZ / Ort _____

Geburtsdatum _____

Telefon _____

Email-Adresse _____

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung vom Tennis-Leistungs-Zentrum Glinde e.V. an.

Der Jahresbeitrag beträgt zurzeit für Einzelpersonen 50 €, für juristische Personen 200 €.

Ort / Datum

Unterschrift

(Stand 01/2024)

Vorstand: