



Beitrittsantrag Tennisclub Fällanden (TCF)

Einzelmitgliedschaft

Name _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____ Telefon _____
Adresse _____
e-Mail _____
Mitgliedschaft Aktive A Aktive B Passiv Junioren

Ehepaare / Familienmitgliedschaft (zusätzliche Angaben Partner/-in)

Name _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____ Telefon _____
e-Mail _____
Mitgliedschaft Aktive A Aktive B Passiv Junioren

Referenzperson _____

Der / die Unterzeichnende anerkennt die Statuten und Reglemente des Tennisclub Fällanden (TCF). Die finanziellen Verpflichtungen sind bekannt.

Datum _____ Bei Minderjährigen (gesetzl. Vertreter)

Unterschrift: _____

Antrag senden an: Nik Brumann, Stägenbuckstrasse 21, 8600 Dübendorf
oder per Mail an contact@tc-faellanden.ch