



Mitgliedsformular:

Vor-/Familiennamen:

Geburtsdatum:

Anschrift:

E-Mail Adresse:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich meine Mitgliedschaft beim *SC Schwarz Weiss Bregenz* und werde den fälligen Mitgliedsbeitrag von **EUR 30,-** für die Saison 2017/18 auf das Konto der Raiffeisenbank Bregenz (AT69 3700 0000 0574 0006) zur Anweisung bringen.

.....

Unterschrift