

## Aufnahmeantrag

Antrag auf Aufnahme als Mitglied des SV Leckwitz e.V.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Wird vom SV Leckwitz e.V. ausgefüllt

Aufgenommen am: \_\_\_\_\_

Unterschrift Vorstand: \_\_\_\_\_