

# BEITRITTSERKLÄRUNG



Der / Die Unterzeichnete erklärt hiermit den Eintritt in den Tennis-Club Cholfirst als:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aktiv-Mitglied  | <input type="checkbox"/> Schnupper-Mitglied |
| <input type="checkbox"/> Junior-Mitglied | <input type="checkbox"/> _____              |
| <input type="checkbox"/> Passiv-Mitglied |   |

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

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

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

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

Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: P: \_\_\_\_\_ G: \_\_\_\_\_

Mobiltelefon: P: \_\_\_\_\_ G: \_\_\_\_\_

Email-Adresse: P: \_\_\_\_\_ G: \_\_\_\_\_

## Zusatzinformationen:

Ich wünsche eine Swiss Tennis Spieler Lizenz: Ja / Nein

Ich möchte beim TCC Interclub spielen: Ja / Nein

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte gewünschte Mitgliedschaft ankreuzen, Formular mit den persönlichen Angaben ergänzen und unterschrieben zurücksenden an:

**TC Cholfirst**  
**Postfach**  
**8247 Flurlingen**

**E-Mail: [mail@tc-cholfirst.ch](mailto:mail@tc-cholfirst.ch)**