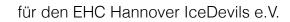
Beitrittserklärung





Vorname		
Nachname		
Straße		
PLZ u. Wohnort		
E-Mail Adresse		
Telefonnummer		
Geburtsdatum	··	
Ich erkläre hiermit m	neinen Beitritt in den EHC Hannover IceDevils e.V.	
Die Satzung des Ve	ereins erkenne ich an. Mit der Verwendung meines Name	ns und
meines Lichtbildes	s auf der Internetseite des EHC Hannover IceDevils e.V. bin	ı ich
einverstanden. Den	Mitgliedsbeitrag überweise ich bis spätestens zum 05.	des
Monats auf das Kor	nto 900 258 179 der Sparkasse Hannover (Blz. 250 501 80)).
von Seiten des EHC Hannove	ne Teilnahme am Übungsbetrieb freiwillig und auf eigenes Risiko geschieht. Es besteht ke er IceDevils e.V. oder von dessen Übungsleitern. Ich bewege mich eigenverantwortlich in a riebes. Ich bin belehrt worden, dass weder der Verein noch dessen Übungsleiter für Perso mit Spätfolgen, haften.	allen Bereichen
Ort/Datum	Unterschrift	