

Medlemsavtal Vårgårda Hockey Clubb



Denna ruta fylls i av medlem

Fullständigt personnummer.....

Efternamn

Förnamn

Gatuadress

PostnummerOrt.....

Mail

Telefonnummer

Jag tillåter att föreningen får använda mina personuppgifter i sitt medlemsregister, Idrottonline, laget.se samt swehockey

Medlem får finnas med på bild via sociala media Ja ___ Nej___

.....
Namnteckning

Om du är under 15 år krävs målsmans underskrift

Jag önskar köpa :

Medlemsavgift	200 kr ___
Stödjande medlem	100 kr ___
Familjemedlemskap	500 kr ___
Skridsko & hockeyskola	350 kr ___
Träningsavgift U9-U10	1.100 kr ___
Träningsavgift U11-U12	1.200 kr ___
SUMMA:	_____

Önskas familjemedlemskap ska alla i familjen fylla i ett medlemsavtal.
Alla spelare ska betala medlemskap samt träningsavgift. Betalas senast vid tredje träningstillfället till bankgiro 953-6400. Ange spelarens namn samt lag.

Denna ruta fylls i av kassören

Betalt med bankgiro Ja ___ Nej ___