



Turn- und Sportgemeinschaft Oberschöneweide e.V.
Abteilung Tennis

Vorsitzender: Marcel Hoffmann, Tel: 0172-9365660 Stellvertreter: Morten Retz, Tel: 0151-14644005
Geschäftsstelle Verein: Nixenstr. 3, 12459 Berlin, Tel. (030) 5354566

Berlin, _____

Mitgliedsbogen

Name: _____ Geb.-Datum: _____

Vorname: _____ Telefon priv. _____

Anschrift: _____ Tel. dienstl. _____

_____ E-Mail: _____

Mitglied seit: _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Abteilung Tennis der TSG Oberschöneweide e.V.
Die bestehende Satzung und die aktuelle Beitragsordnung des Vereins sind mir bekannt und
werden von mir ohne Einschränkung akzeptiert. Bei einer Veränderung meiner persönlichen
Daten werde ich den Vorstand umgehend informieren.

Unterschrift

Unterschrift gesetzlicher Vertreter
(bei Mitgliedern unter 18 Jahre)