

**Mitgliedsantrag**

Ich ersuche um Aufnahme als Mitglied in den FAUSTKÄMPFERVERBAND AUSTRIA (FVA) und Erteilung einer Lizenz als

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mitglied | Boxer | Trainer | Manager |
| Promotor | Sonstiges\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

Meine Personaldaten sind wie folgt:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nachname: |  | | |
| Vorname: |  | | |
| Straße: |  | | |
| PLZ/ Ort: |  | Land: |  |
| E-Mail: |  | | |
| Telefon: |  | | |
| Geburtsdatum: (TT.MM.JJJJ) |  | Geburtsort: |  |
| Beruf: | T | | |

Vereinszugehörigkeit als Amateurboxer:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum der vorschriftsmäßigen Abmeldung vom bisherigen Amateurverein bzw. Profiboxverband\*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ev. Titel als Amateurboxer\*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vertragsabschluß mit dem Manager\*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich erkläre ferner, im Falle der Aufnahme in den FAUSTKÄMPFERVERBAND AUSTRIA (FVA), die Satzung und die sportlichen Regeln für mich als verbindlich anzuerkennen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Eigenhändige Unterschrift

\* Nichtzutreffendes ist zu streichen.