

**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.