

TC Rot-Weiß



Schwerte e.V.

SPK- Schwerte Kto.: 82172, IBAN: DE56 4415 2490 0000 0821 72, BIC: WELADED1SWT, ST. Nr.: 316 5922 3307 FA: DO/UN

Antrag Förderungszuschnitt

Datum:

An den Vorstand z.Hd.
Frau Irmtraut Kramer
Kleeweg 25
58239 Schwerte

Interne Vermerke

Eingang:.....

Genehmigung:.....

Überweisung :.....

Name	Vorname	Geburtsdatum	
-------------	----------------	---------------------	--

Anschrift (nur erforderlich bei 1. Antrag , oder bei Abw. vom 1. Antrag)	Telefon	Fax
--	----------------	------------

Straße	priv.	priv.
--------	-------	-------

PLZ, Ort	dienstl.	dienstl.
----------	----------	----------

Email	mobil	
-------	-------	--

Kontoangaben (nur erforderlich bei 1. Antrag , oder bei Abweichung vom 1. Antrag)

Name, Vorname des Kontoinhabers

Straße (falls abweichend von oben)

PLZ, Ort (falls abweichend von oben)

IBAN-Nummer : _____ **Kreditinstitut :** _____

Ort _____ Datum _____ Unterschrift des Kontoinhabers _____

<u>Förderungsgrund</u>	<u>Ergebnis</u>		
1.			
2.			
3.			
4.			

Anlagen zum Antrag	Quittung	Belege	NR.
1.	€		
2.	€		
3.	€		
4.	€		

Erklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zur Erstellung von Statistiken, Listen und Anschreiben elektronisch erfasst werden und ich/wir die Satzung des Förderverein TC-RW Schwerte e.V. verbindlich anerkenne(n).

Die Satzung ist im Tennisvereinsheim einsehbar, auf Wunsch ist eine Kopie erhältlich.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

*Zur Kenntnis genommen: Trainer	oder	Sportw./ Jugendwart	
* Bestätigung des Trainer oder Sportw./ Jugendwart ist erforderlich!			