



Nur bei Änderungen ausfüllen!

Name: _____ Mitgliedernr: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

E-mail: _____

Bankverbindung für die Einzugsermächtigung

Name der Bank: _____

Bankleitzahl: _____

Kontonummer: _____

Kontoinhaber: _____

Datum und Unterschrift

Bitte zutreffendes ankreuzen

Einzel € 30,00 Familie € 60,00 Ehefrau/Lebenspartner €20,00

Kinder/Jugendliche bis 18 Jahre € 20,00

Studenten, Auszubildene über 18 Jahre € 20,00

Alpin Freestyle Langlauf Skispringen Skigymnastik

Bitte geben sie Datenänderungen schnellstmöglich an das SCO-Büro unter
Fax-Nr. 08322/80 90 101 durch oder senden Sie es uns per Post zu.

DANKE!