



Hrvatsko K.S.D. Komušina Haiterbach

Izjava o pristupanju

Ovim putem želim postati član Hrvatskog K.S.D. Komušina Haiterbach.

Ime _____ Prezime _____

Datum rođenja _____ Ulica/broj kuće _____

Broj pošte _____ Mjesto stanovanja _____

Telefon _____

Godišnja članarina za Odrasle 30 €
 Maloljetnike 20 €

Mjesto i Datum _____

Potpis podnositelja zahtjeva _____
(kod maloljetnika, neka se potpise njegov/nježin skrbnik)

Odobrenje za terećenje računa

Ovlašćujem Hrvatsko K.S.D. Komušina Haiterbach da tereti moj žiro račun određenim iznosom članarine sve do opoziva.

Ime _____ Prezime _____

Broj računa _____ Organizacijski broj banke _____

Naziv banke _____

Mjesto i Datum _____

Potpis vlasnika računa _____

Članstvo se može tri mjeseca prije kraja godine **pismeno** raskinuti.

Molimo Vas pošaljite ispunjeni zahtjev na našu adresu:

Kroat. KSV. Komušina Haiterbach
Postfach 17
D-72221 Haiterbach