



IUEWT

INTERNATIONAL UNION FOR ESCRIMA & WING TSUN

Klosterweg 8
47574 Goch-Kessel
Telefon: +49 (0)2827-24 82 75 0
mitgliedsverwaltung@iuewt.com
www.iuewt.com

Bitte ankreuzen:

Neuantrag

Wiedereintritt

Ummeldung

Allgemeine Daten - Antragsteller/In:

Frau

Herr

Deine IUEWT-Ausweis-Nummer:

(wird durch die IUEWT eingetragen)

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Nationalität: _____ Beruf: _____

Straße: _____ Nr: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ / _____ Mobil: _____

E-mail: _____ @ _____

Name des Schulleiter / Lehrer / Si-Fu: _____

Antrag auf Mitgliedschaft in der IUEWT:

Beantragung und Dauer der Mitgliedschaft: Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft in der IUEWT für zunächst 12 Monate. Nach Ablauf verlängert sich der Vertrag stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr. Das Vertragsverhältnis ist unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Vertragsende kündbar. Ich erkläre weiterhin, daß ich nicht wegen eines Verbrechens oder Vergehens rechtsgültig verurteilt bin. Sollte ein solcher Fall eintreten verpflichte ich mich diese Information umgehend mitzuteilen.

Kosten der Mitgliedschaft: Der IUEWT-Jahresbeitrag beträgt **32,- €**. **Ausweis:** Der Erste Jahresbeitrag wird nach Vertragsunterzeichnung fällig. Er ist auf das **Konto:** Volksbank an der Niers - **Kontonummer:** 2 600 749 016 - **BLZ:** 320 613 84 mit dem Vermerk "Jahresbeitrag" "Schule" anzuweisen. Nach Eingang wird der Ausweis und die gültige Jahresmarke zugesandt. Die Folgebeiträge werden jährlich durch Rechnung angefordert.

Für Auslandsüberweisung: BIC GENODED1GDL IBAN DE 77 3206 1384 2600 7490 16

Die personenbezogenen Daten des Antragstellers werden hier nur zu eigenen Zwecken und soweit gesetzlich erforderlich gespeichert, ohne Weitergabe an Dritte. Der Antragsteller erklärt sich damit einverstanden.

Die Teilnahme an Trainingseinheiten bzw. Lehrgängen der IUEWT geschieht auf eigenes Risiko! Für eventuelle Verletzungen bzw. Unfälle sind Lehrer/Veranstalter nicht haftbar!

Datum: _____ Ort: _____ Unterschrift des Antragstellers: _____ (bei Minderjährigen: Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)

Aufnahmeantrag in die IUEWT Kampfkunstschule PLZ/Ort: _____

Schulleiter: Name - Anschrift - Telefon - E-mail: _____

Der Vertrag beginnt am _____ und endet am _____

Der Vertrag verlängert sich um jeweils _____ Monate, wenn er nicht spätestens 3 Monate vor Ende der Vertragslaufzeit schriftlich, beim Schulleiter oder dessen Vertretung, gekündigt wird.

Der Monatsbeitrag beträgt _____ €/Sfr. Die Aufnahmegebühr beträgt _____ €/Sfr.

Bankverbindung: Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

Institut: _____

Bei Minderjährigen bitte ausfüllen:	Nachname: _____
Erziehungsberechtigter:	Vorname: _____
<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	Straße: _____ Nr: _____
Telefonnummer für Rückfragen	PLZ/Ort: _____

Ich bin damit einverstanden, daß meine personenbezogenen Daten soweit gesetzlich zulässig vom Schulleiter gespeichert werden.

Datum: _____ Ort: _____ Unterschrift des Antragstellers: _____ (bei Minderjährigen: Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)