



## **Anmeldeformular EFC Adlers United**

Fördermitgliedschaft

Vor- & Zuname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ+Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich mich bereit die offiziellen Bedingungen des EFC Adlers United zu akzeptieren.  
Die Anmeldegebühr beträgt jährlich 15€.

**Unterschrift**

**Datum, Ort**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_