



## Mitgliedschaftsantrag

Vereinsname	
ZVR-Zahl	
Adresse	
Bundesland	
Gründungsdatum	
Website	
Vereinsart	<input type="checkbox"/> Medieval Combat-Sportverein <input type="checkbox"/> artverwandter Sportverein (HEMA, etc.) <input type="checkbox"/> andere Vereinsart (Reenactment, etc.)
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

Wir beantragen die  ordentliche  assoziierte Mitgliedschaft.

Im Fall einer ordentlichen Mitgliedschaft entsenden wir in den Vorstand der  
**ARMORED COMBAT AUSTRIA...**

... aus dem Vorstand des Vereins:

Name	
Geburtsdatum	
Meldeadresse	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

... aus dem Trainerkollegium des Vereins:

Name	
Geburtsdatum	
Meldeadresse	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

Ort und Datum

Unterschrift Vereinsvorstand