



Mitgliederverwaltung HEC  
Im Hospitalgrün 2  
74072 Heilbronn

(Vorname, Nachname)

(Anschrift)

Mitgliedsnummer:

## Übernahme einer Mitgliedschaft

Name: (bisheriges Mitglied)

Hiermit trete ich meine Mitgliedschaft im Heilbronner Eishockeyclub e.V. zum (Datum) an meine/n Frau/Mann (Vorname, Nachname) geb. am (Datum) ab.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift bisheriges Mitglied

Name: (neues Mitglied)

Ich bestätige die Übernahme der Mitgliedschaft im Heilbronner Eishockeyclub e.V. meiner/meines Frau/Mannes (Vorname, Nachname) geb. am (Datum) ab dem (Datum).

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift neues Mitglied

---

### Vom Verein auszufüllen:

Antrag erhalten am: \_\_\_\_\_

Annahme erfolgte durch: \_\_\_\_\_

