



# BEHINDERTEN SPORT CLUB ZÜRICH

Chriesbaumstrasse 6  
8604 Volketswil

Tel. 044 908 45 38  
PC-Konto: 80-27827-2

e-mail: bscz@gmx.ch  
www.bsczuerich.ch

## ANMELDUNG NEUE MITGLIEDER

### PERSONALIEN

Vorname \_\_\_\_\_  
Nachname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Mobile \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Behinderungsart \_\_\_\_\_  
AHV-Nr (nur Leitungsteam) \_\_\_\_\_  
IBAN (nur Leitungsteam) \_\_\_\_\_  
Nationalität (nur Leitungsteam) \_\_\_\_\_

### RECHNUNGSADRESSE

Strasse & Nr \_\_\_\_\_  
PLZ & Ort \_\_\_\_\_

### WOHNADRESSE & BETREUUNG (nur Aktivmitglieder; sofern von Postadresse abweichend)

Wohnstätte & -gruppe \_\_\_\_\_  
Strasse & Nr \_\_\_\_\_  
PLZ & Ort \_\_\_\_\_  
Betreuungsperson \_\_\_\_\_  
Kontakt Betreuungsperson \_\_\_\_\_

### NOTFALLKONTAKT (nur Aktivmitglieder)

Vor- & Nachname \_\_\_\_\_  
Mobile \_\_\_\_\_

### MITGLIEDSCHAFT

Aktiv       Passiv       Gönner       Leitungsteam

Eintritt per \_\_\_\_\_

Sportgruppe (Tag & Zeit) \_\_\_\_\_

Bereits Mitglied bei einem PluSport-Verein?     Ja: \_\_\_\_\_     Nein

Ort & Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_