

Støtteforeningen Frikast

Støtteforening for ungdomsafdelingen i Lyngby Håndbold Klub



INDMELDELSBLANKET

* Navn: _____

* Adresse: _____

* Postnr.: _____ * By: _____

* Født: År: _____ * Spiller på hold i LHK: U: _____

Mors navn: _____ Mors tlf. nr.: _____

Fars navn: _____ Fars tlf. nr.: _____

E-mail (mor): _____ E-mail (far): _____

Bankoplysninger: Reg.nr.: _____ Konto nr.: _____

Forældreoplysning (mor-/far) er obligatorisk, såfremt medlemmet er under 18 år.

Aktivt medlemskab: _____ Kr. 100,00 pr år, pr. barn: Gælder U4-U8 + LykkeLiga

Aktivt medlemskab: _____ Kr. 250,00 pr år, pr. barn: Gælder for U9-U19

Passivt medlemskab: _____ Kr. 200,00 pr år: Navn: _____

Undertegnede U18+ -(mor-/far) giver herved sit samtykke til, at Frikast opbevarer ovenstående oplysninger så længe medlemskabet, af Støtteforeningen Frikast, er aktivt og-/ eller i henhold til gældende lovgivning, jvf. Støtteforeningens privatlivspolitik.

* Dato: _____

* Underskrift U18+ -(mor-/far): _____

Sendes til e-mail: frikast.lhk@gmail.com -eller til nedenstående adresse -eller lægges i Frikast-postkassen v/svømmehallen.