



Pharma Tauchclub e.V.

Aufnahmeantrag

An den Pharma-Tauchclub e.V., den

Hiermit beantrage ich mit Wirkung vom, die Aufnahme in den Pharma-Tauchclub e.V. als

ordentliches Mitglied

ruhendes Mitglied

Name:..... Vorname:.....

Adresse:.....

geb. am:..... Tel. (priv.):.....

Email:..... Fax.(priv.):.....

Die Satzung und die Ordnungen des Pharma-Tauchclub e.V. sind mir bekannt; ich erkenne sie an. Die von der Mitgliederversammlung festgelegten Beiträge werde ich pünktlich entrichten.

Ich bin berufstätig Schüler Student Azubi Sonstiges

Ich weiß, dass ich ohne gültige ärztliche Tauchtauglichkeitsbestätigung nicht an tauchspezifischen Veranstaltungen des Vereins (z.B. Tauchtraining, Tauchfahrt usw.) teilnehmen darf. Es liegt an mir, für die termingerechte Durchführung der erforderlichen Tauchtauglichkeitsuntersuchung zu sorgen. Einen Wegfall der Tauchtauglichkeit – aus welchem Grund auch immer – werde ich umgehend dem Vorstand/Trainer melden.

Für den Fall, dass ich anlässlich meiner Tätigkeit im Tauchbetrieb einen Unfall oder sonstige Nachteile erleide und der Verein hierfür Versicherungsschutz nicht gewähren kann, verzichte ich auf alle Ansprüche, die mir gegenüber dem Verein, seinen Vertretern und Hilfspersonen aus fahrlässigem Verhalten zustehen könnten, gleich aus welchem Rechtsgrund.

.....
(Unterschrift des Antragstellers)

.....
(Unterschrift der Erziehungsberechtigten,
wenn Antragsteller minderjährig)

Dieses Formular bitte deutlich (!) ausfüllen und zusammen mit einem Passbild an den 1. Vorsitzenden des Pharma-Tauchclub e.V. schicken.

Nicht vom Antragsteller ausfüllen:

Antrag genehmigt durch: (1. Vorsitzender)

Pharma-Tauchclub e.V. c/o Lars-Peter Böhrs Augustastr. 7, 17033 Neubrandenburg
Vorsitzender: Lars-Peter Böhrs Kassenwart: Andreas Zerbe
Eingetragen im Vereinsregister des Amtsgerichts Neubrandenburg unter der Nummer 11/90
Bankverbindung: Raiffeisenbank Meckl. Seenplatte e.G. BLZ 150 616 18 Kto-Nr.: 1575490
IBAN: DE34 1506 1618 0001 5754 90 BIC: GENODEF1WRN