



BEITRITTSERKLÄRUNG Saison 2025/26

NAME:	_____	VORNAME:	_____
GEBURTSDATUM:	_____	AHV-NR:	_____
NATIONALITÄT:	_____	BISHERIGER VEREIN:	_____
STRASSE:	_____	PLZ/ORT:	_____
BERUF:	_____	GESCHLECHT	m w d
NAME/VORNAME VATER:	_____	BERUF VATER:	_____
NAME/VORNAME MUTTER:	_____	BERUF MUTTER:	_____
TELEFON (P):	_____	TELEFON (G):	_____
MOBILE (V):	_____	MOBILE (M):	_____
E-MAIL (P):	_____	2.-MAIL:	_____

ersucht um Aufnahme als Mitglied des Hockey Club Luzern in der folgenden Kategorie:

Kategorie	Jahresbeitrag (GV 2023)	Kategorie	Jahresbeitrag (GV 2023)
<input type="checkbox"/> U9	CHF 350.00 (Jg. 17 und jünger)	<input type="checkbox"/> 1. TEAM	CHF 500.00
<input type="checkbox"/> U12	CHF 400.00 (Jg. 14/15/16)	<input type="checkbox"/> 2. TEAM	CHF 500.00
<input type="checkbox"/> U14	CHF 450.00 (Jg. 12/13)	<input type="checkbox"/> FRAUEN	CHF 500.00
<input type="checkbox"/> U16	CHF 500.00 (Jg. 10/11)	<input type="checkbox"/> DIVISION 50+	CHF 500.00
<input type="checkbox"/> U18	CHF 530.00 (Jg. 08/09)	<input type="checkbox"/> SENIOREN	CHF 500.00
<input type="checkbox"/> U21	CHF 550.00 (Jg. 04/05/06/07)	<input type="checkbox"/> VETERANEN	CHF 500.00

Der/Die Unterzeichnete bestätigt mit seiner/ihrer Unterschrift, dass:

- er/sie die Statuten des Hockey Club Luzern, welche einen integrierenden Bestandteil der Mitgliedschaft bilden, vollumfänglich anerkennt;
- ihm/ihr bekannt ist, dass der Vorstand gemäss Art. 5 der Statuten über die definitive Aufnahme als Mitglied entscheidet, sowie er/sie über die Austrittsmodalitäten vollumfänglich im Bild ist (Art. 6 der Statuten);
- er/sie insbesondere über die Arbeitspflichten der Vereinsmitglieder bzw. der gesetzlichen Vertreter im Sinne von Art. 8 lit. b der Statuten orientiert ist;
- nebst den vom Mitglied persönlich zu tragenden **Lizenzgebühren**, ein jährlicher **Mitgliederbeitrag** sowie ein **Sponsorenlaufbeitrag** von mindestens CHF 450.00 an den Verein zu entrichten sind. (Art. 24 der Statuten). Die Höhe der jeweiligen Beiträge wird durch die ordentliche Generalversammlung bestimmt.

Ort/Datum: _____

Gesetzlicher Vertreter: Vorname: _____

Name: _____

Oder speichern und senden an: mitglieder@hcluzern.ch