



Formular zur Abrechnung der Mitgliedsbeiträge
für SozialCardbesitzer:innen mit dem Sportamt Graz

Sozialcard Besitzer:in

Ukraine - geflüchtete

(Ausweiskopie Notwendig)

NAME des Erziehungsberechtigten: _____

GEBURTSDATUM des Erziehungsberechtigten: _____

VEREIN: _____

SOZIALCARD-NUMMER: _____

Daten des Kindes:

NAME: _____

ADRESSE: _____

GEBURTSDATUM: _____

