

# Antrag auf Aufnahme in den LSB Sachsen-Anhalt



LandesSportBund  
Sachsen-Anhalt e.V.

## Vom Verein auszufüllen:

Name des Vereins: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

vorläufige LSB-Vereinsnummer: \_\_\_\_\_

Gründungsdatum: \_\_\_\_\_ Anzahl der Mitglieder: \_\_\_\_\_

## Altersstruktur:

Anzahl der	männlich	weiblich
Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren		
Erwachsenen über 18 Jahre		

## Diesem Antrag sind beizulegen:

- ☛ die Satzung
- ☛ das Gründungsprotokoll
- ☛ der Antrag auf die Eintragung ins Vereinsregister
- ☛ der Nachweis der Gemeinnützigkeit
- ☛ das Stammdatenformular
- ☛ der Antrag auf Zugangsberechtigung IVY

\_\_\_\_\_  
Datum der Antragstellung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des vertretungsberechtigten Vorstand

## Vom KSB/SSB auzufüllen:

Der Antrag wurde auf Aufnahme geprüft und wird befürwortet vom KSB/ SSB:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stempel des KSB/ SSB

## Bearbeitungsvermerk des LSB/ VereinsServiceCenter:

\_\_\_\_\_  
Datum Eingang LSB

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Bearbeiter/ -in



An den KSB/ SSB:

**LandesSportBund  
Sachsen-Anhalt e. V.**

---

VereinsServiceCenter

---

**Stammdatenformular zur Aufnahme in den LandesSportBund Sachsen-Anhalt e.V.**

***Allgemeines:***

Name des Vereins: \_\_\_\_\_

Postanschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

***Bankverbindung:***

Bankleitzahl/BIC: \_\_\_\_\_

Kontonummer/IBAN: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

***Kommunikation:***

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Web: \_\_\_\_\_

Anfragen richten Sie bitte an:

VereinsServiceCenter, Carolin Deparade, Tel.: 03 45/52 79 153, Mail: [c.deparade@lsb-sachsen-anhalt.de](mailto:c.deparade@lsb-sachsen-anhalt.de)



An den KSB/ SSB:

**LandesSportBund  
Sachsen-Anhalt e. V.**

VereinsServiceCenter

### **Ergänzung Stammdatenformular**

#### ***Vorstand:***

Vorsitzende/r: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Stellvertreter/in: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Schriftwart/in: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Kassenwart/in: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_