

BEITRITTSFORMULAR

Titel: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Erziehungsberechtigter (bei Personen bis zum 18.Lj.) _____

Telefonnummer Erziehungsberechtigter: _____

Mitgliedschaftstyp:

- Vollmitgliedschaft 17 €
- Kinder/ Jugendmitgliedschaft (bis zum 18.Lj) 10 €
- Familienmitgliedschaft (Eltern + 1 minderj. Kind) 35 €
- Familienmitgliedschaft (Eltern + 2 minderj. Kinder, jedes weitere gratis) 40 €

Beitrittsdatum (nur für neue Mitglieder) _____

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____



Die Anmeldung und damit die Verpflichtung zur Bezahlung des Mitgliedsbeitrages bleiben bis zur schriftlichen Kündigung der Mitgliedschaft aufrecht. Die Kündigung muss VOR Beginn des neuen Vereinsjahres (01.01.20xx) einlangen, sonst ist der Mitgliedsbeitrag zu entrichten.

Mit der Unterschrift wird das Einverständnis zur Veröffentlichung von Fotos und Namen in digitalen Medien bzw. Printmedien gegeben. Das Einverständnis kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. (Die DSGVO kann per mail zugesandt werden)