



Aufnahmeantrag

Name:

Vorname:

Geb.-Datum: Geb.-Ort:

Wohnanschrift:

.....

Tel.-Nr.:

eMail:@.....

Beitragszahlungsweise: *Bitte Zutreffendes ankreuzen!*

monatlich

¼-jährlich

½-jährlich

jährlich

Über die Satzung sowie die aktuelle Beitragsordnung wurde ich informiert, die jeweiligen Inhalte sind mir bekannt. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich ausdrücklich die Inhalte von Satzung und Beitragsordnung!

Mir ist bekannt, dass ich gemäß § 7 der Satzung mit einer Kündigungsfrist von einem Monat jeweils zum Ende eines Kalendervierteljahres meine Mitgliedschaft kündigen kann. Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen!

Missen, den

.....
Unterschrift des Antragstellers

.....
Unterschrift des gesetzl. Vertreters
(bei Minderjährigen)

Bankverbindung:

Sparkasse Niederlausitz - BLZ: 180 550 00 - KTO: 320 000 36 68
IBAN: DE60 1805 5000 3200 0036 68 - BIC: WELADED1OSL