



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Walterslebener Ortsverein e.V.

Name, Vorname _____

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Bei Minderjährigen gesetzl. Vertretung

Name, Vorname _____

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Eintrittsdatum: 01. ____ . _____ (Bitte zum Monats- bzw. Jahresbeginn)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich von der Satzung und der Beitragsordnung Kenntnis erlangt habe, und erkenne diese an. Die Mitgliedsbeiträge sind zur Zahlung spätestens zum 30.09. eines laufenden Jahres fällig und müssen bis zu diesem Zeitpunkt auf dem Konto des Vereins eingegangen sein. Die Mitgliedsbeiträge bemessen sich wie folgt:

Erwachsene über 18 Jahre	30 EUR / Jahr
Kinder, Jugendliche bis 18 Jahre, Studierende & Azubis	20 EUR / Jahr
Familienbeitrag <i>(inkl. aller zum Haushalt zählender Kinder bis 18 Jahre)</i>	65 EUR / Jahr

Im Falle des Austritts muss eine schriftliche Austrittserklärung erfolgen.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzl. Vertretung)