



Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich eine **KINDER-/JUGEND-Mitgliedschaft** (24 €/Jahr)
 EINZEL-Mitgliedschaft (36 €/Jahr)
 FAMILIEN-Mitgliedschaft (60 €/Jahr)
Lebensgemeinschaften, Kinder bis zum vollendeten 25. Lebensjahr

für Name: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift & Kontaktdaten

Straße, Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: * _____

E-Mail: * _____

*) freiwillige Angaben

Ehe- bzw. Lebenspartner (nur bei FAMILIEN-Mitgliedschaft)

für Name: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Angaben zu Kindern (nur bei FAMILIEN-Mitgliedschaft)

Es zählen nur Kinder bis zum vollendeten 25. Lebensjahr.

Vor-/Zuname des 1. Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Vor-/Zuname des 2. Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Vor-/Zuname des 3. Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Vor-/Zuname des 4. Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Vor-/Zuname des 5. Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Einzugsermächtigung & Kontoverbindung

Hiermit ermächtige ich den KV „Die Quierschder Wambe“ e. V. von unten genanntem Konto den Mitgliedsbeitrag

vierteljährlich halbjährlich jährlich abzubuchen.

Kontoinhaber: _____

Kontonummer: _____ BLZ: _____

Kreditinstitut: _____

(Bei Rücklastschrift entstehende Kosten gehen zu Lasten des Antragstellers.)

Ich überweise den Mitgliedsbeitrag auf das Konto des KV „Die Quierschder Wambe“ e. V.,
Vereinigte Volksbank eG, IBAN: DE87 5909 2000 7159 0900 05, BIC: GENODE51SB2.

Mit Abgabe meiner Unterschrift akzeptiere ich die Satzung des KV „Die Quierschder Wambe“ e. V. in ihrer jeweils aktuellsten Fassung. Darüber hinaus ermächtige ich den Verein, die angegebenen Daten zum Zweck der Vereinsführung und -verwaltung zu speichern.
Minderjährige benötigen zusätzlich die Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten.

Datum: _____ Unterschrift: _____