

Aufnahmeantrag / Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein „Fuchsbreite“ e. V. Magdeburg",
Libellenweg 10.

Die derzeit gültige Satzung erkenne ich an.

Ich verpflichte mich zur Zahlung des festgesetzten Mitgliedsbeitrages
in Höhe von 25,00 € jährlich sowie einer Aufnahmegebühr von 3,00 €.

*Name: *Vorname:

*Geboren am: Beruf:

Name des Partners: Geboren am:

Familienstand: Tag der Eheschließung:

*PLZ/Ort: *Straße/Nr.:

Telefon: E-Mailadresse:

*Magdeburg, den: *Unterschrift:

Teilnahmeerklärung zum Lastschriftinzugsverfahren

Hiermit ermächtige ich den Verein Fuchsbreite e. V. widerruflich, den Mitgliedsbeitrag jährlich zum
30.06. von meinem Konto einzuziehen.

IBAN: BIC:

Bank:

Unterschrift des Verfügungsberechtigten:

(Mit * gekennzeichnete Angaben, sind Pflichtfelder)