



## Mitgliedsantrag

Einzelmitgliedschaft

Familienmitgliedschaft

Name	Geburtsdatum*

\*freiwillige Angabe

Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	
E-Mail	

Einzugsermächtigung für die Beitragszahlung	
IBAN	
BIC	
Kontoinhaber	
<b>Unterschrift des Kontoinhabers</b>	

Allgemeine Informationen:

- Beiträge  
Der Beitrag ist fällig zum 01.03. eines jeden Jahres.  
Er beträgt jährlich für:
 

Jugendliche	18,00 €*
Erwachsene	25,00 €*
Familien	40,00 €*

 \*Änderungen vorbehalten
- Eine evtl. Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich gegenüber dem Vorstand ausgesprochen werden. Sie kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen, wobei eine Kündigungsfrist von 3 Monaten einzuhalten ist.
- Eine Eintritts- und Austrittserklärung erfolgt schriftlich gegenüber dem Vorstand.
- Die derzeit gültige Vereinssatzung des Fördervereins Schwimmbäder Reinhardshagen e.V. erkenne ich an.

Ich wünsche eine Kopie der Satzung  ja  nein

**Reinhardshagen, den** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **Unterschrift\***

\* bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten