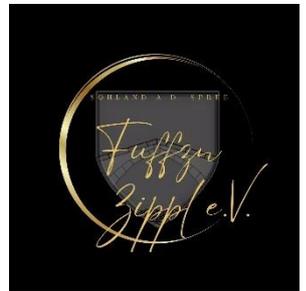


Mitgliedsantrag



Hiermit beantrage ich zum _____ die Mitgliedschaft beim Fuffzn Zippl e.V.

NAME:

VORNAME:

STRASSE / NR:

PLZ / ORT:

GEB.-DATUM:

TELEFON:

E-MAIL:

Die Satzung und Finanzordnung des Vereins habe ich erhalten und erkenne diese an.

Durch Ihre Mitgliedschaft stimmen die Mitglieder außerdem der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print und Telemedien, sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht.

Beiträge und Gebühren:

Beitragsgruppe	Jahresbeitrag	Aufnahmegebühr
Erwachsene	36,00€	5,00€
Kinder/ Jugendliche bis 18 Jahre, Rentner, Arbeitssuchende, Schwerbehinderte	18,00€	

Der erste Beitrag wird ab dem Monat der Aufnahme berechnet und ist zum 30. des Monats der Aufnahme fällig.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Datenschutzhinweisen (Artikel 12-14 DSGVO) in der Satzung erkläre ich mich hiermit einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller
(bei unter 14-Jährigen die des/der
gesetzlichen Vertreter/s)

Unterschrift Vorstandsmitglied
(Antrag genehmigt)

Beitragshaftung für minderjährige Mitglieder

Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

NAME:

VORNAME:

STRASSE / NR:

PLZ / ORT:

TELEFON:

Unterschrift gesetzlicher Vertreter