

Mitgliedsantrag Wolkenturm e.V.

Wolkenturm e.V., Eberswalder Str. 33, 10437 Berlin

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

(bitte in gut lesbarer Druckschrift ausfüllen)

Name:	_____	Vorname:	_____
Geb.-Datum:	_____	Straße:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
Telefon:	_____	E-Mail:	_____

die Aufnahme in den Verein Wolkenturm e.V. ab dem: _____ Mitglieds-Nr.: _____

Ich bin Spielleiter*in: Ja Nein

Der Mitgliedsbeitrag beträgt: 2,50 EUR pro Monat/ 30,00 EUR pro Jahr

Eine Ermäßigung ist möglich und wird durch den Vorstand genehmigt. Die Ermäßigung wird durch entsprechende Nachweise bestätigt und kann beantragt werden von beispielsweise Schülern, Senioren, Arbeitssuchenden, Studenten und Menschen mit Handicaps. Der ermäßigte Beitrag beträgt 1,50 EUR pro Monat/ 18,00 EUR pro Jahr.

Es gibt drei Möglichkeiten der Zahlung, wobei das SEPA – Lastschriftmandat aus organisatorischen Gründen empfohlen wird.

Ich zahle meinen Beitrag durch

- SEPA (Lastschriftmandat)
- Überweisung
- Bar

Datum: _____

Unterschrift: _____

Bei Minderjährigen ist zusätzlich die Einwilligung eines gesetzlichen Vertreters notwendig.

