

Aufnahmeantrag für die Mitgliedschaft FREUNDESKREIS GothAdua e. V.



Hiermit beantrage ich:

.....
Name, Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Wohnort

.....
Telefon / Handy

.....
E-Mail

ab dem die Mitgliedschaft im Verein.

Ich erkenne die Satzung und Ordnungen des Vereins an.

Ich werde meinen Jahresbeitrag (entsprechend Beitragsordnung mind. 12 €) bis zum 31.03. eines Kalenderjahres auf das Konto des Vereins entrichten:

IBAN: DE 58 8205 2020 0300 0686 62

BIC: HELADEF1GTH

Bank: Kreissparkasse Gotha

Beginnt meine Mitgliedschaft nach dem 31.03. eines Kalenderjahres, ist mein gesamter Jahresbeitrag nach Annahme des Antrages zu entrichten.

() Spendenquittung wird benötigt

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß Bundesdatenschutzgesetz bin ich einverstanden.

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift