



Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich

Erster Vorsitzender
Sven Ungermann
Im Langgarten 1A
63589 Linsengericht

www.schlappe-waden.de

Name

Vorname



Anschrift (Straße/PLZ & Wohnort)

Telefon Privat

Telefon Mobil

Email Adresse

Geb. Datum

die Mitgliedschaft in dem Verein „**MTB Freunde Schlappe Wade am Spessart e. V.**“. Die Satzung und Beitragsordnung ist mir bekannt.

Hinweise:

Für die Mitgliedschaft, die zum _____ beginnt, ist ein Mitgliedsbeitrag zu entrichten.

Mitgliedsbeitrag:

Die Höhe der Mitgliedsbeiträge beträgt gemäß Beschluss der Mitgliederversammlung vom 01.02.2013 pro Erwachsener €30 p.a., Familien €60 p.a., Kinder und Jugendliche €15 p.a. Der Beitrag ist im Voraus zu entrichten und kann halbjährlich oder jährlich bezahlt werden. Beginnt die Mitgliedschaft in der zweiten Jahreshälfte des Kalenderjahres, so ist lediglich ein halber Beitrag zu entrichten.

Dauer der Mitgliedschaft:

Die Mitgliedschaft endet durch Austritt, Ausschluss oder Tod des Mitgliedes. Der Austritt erfolgt durch schriftliche Kündigung gegenüber dem Vorstand mit einer Frist von 6 Wochen vor Schluss des Kalenderjahres.

Datum

Unterschrift Antragsteller bzw. Erziehungsberechtigte bei Personen < 18 Jahre

Datum

Unterschrift eines Vorstandsmitgliedes