



Akro-Polis e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich:

Name, Vorname _____ , _____

Geburtsdatum ____ . ____ . ____

Straße, Hausnummer _____

Postleitzahlen, Ort _____ , _____

Telefon / Mobil _____ - _____ / _____ - _____
(optional)

E – Mail _____ @ _____
(ohne Angabe keine Mitteilungen)

die Aufnahme in den Verein Akro-Polis e.V. nach §5 der Vereinssatzung. Ich erkenne die Satzung des Vereins an und bekenne mich zu den Zielen des Vereins.

Der Mitgliedsbeitrag von derzeit 20 Euro wird jährlich im Voraus (bis spätestens März des aktuellen Jahres) auf das Vereinskonto überwiesen.

Mit der Speicherung meiner o.g. Daten und mit der Weitergabe innerhalb des Vereins bin ich einverstanden.

Ort, Datum _____ , ____ . ____ . ____

Unterschrift _____
(bei Minderjährigen Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)