



## AUFNAHMEANTRAG

Vorname Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mailadresse: \_\_\_\_\_

Ich verpflichte mich zur Zahlung eines jährlichen Mitgliedsbeitrages.  
Die Kündigung der Mitgliedschaft ist beim Vorstand schriftlich einzureichen.  
Vom Inhalt der Satzung habe ich Kenntnis genommen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift der Eltern erforderlich.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Dem Antrag auf Mitgliedschaft wurde

- zugestimmt  
 nicht zugestimmt

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Präsidenten: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_