

# Partnerschaftsverein Florstadt e.V.

## -Beitrittserklärung-

Hiermit erkläre(n) ich/wir meine/unsere Mitgliedschaft in dem **Partnerschaftsverein Florstadt e.V.**

Ich/wir streben eine:  **Einzelmitgliedschaft**  **Familienmitgliedschaft** an.

Name Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl Wohnort

Telefon/Mobil E-Mail

Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers

Weitere Mitglieder im Rahmen der Familienmitgliedschaft (Anschrift wie oben);

2)

Name Vorname Geburtsdatum

3)

Name Vorname Geburtsdatum

4)

Name Vorname Geburtsdatum

5)

Name Vorname Geburtsdatum

Zur **Familienmitgliedschaft** zählen Partner sowie minderjährige Kinder einschließlich Schüler und Studenten ohne eigenes Einkommen maximal bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres.

Die Beitragszahlung erfolgt durch Bankeinzug. Ich/Wir erteile(n) die Einzugsermächtigung für den Jahresbeitrag\*:

Kontoinhaber Kreditinstitut

IBAN BIC

Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers

\*Der Jahresbeitrag beträgt derzeit lt. Beschluss der Gründungsversammlung vom 11.02.2009 für Einzelmitglieder 12 € und für eine Familienmitgliedschaft 20 €.

Ich/Wir bin/sind mit der Speicherung der Daten für Vereinszwecke einverstanden. Im Falle einer Rücklastschrift verpflichtet sich der Kontoinhaber die Kosten für dieselbe vollständig zu tragen. Ich/Wir sind mit der Veröffentlichung von Fotos (ohne Namensnennung) z.B. auf der Homepage des Partnerschaftsvereins Florstadt e.V., auf denen ich/wir bei Aktivitäten des Partnerschaftsvereins Florstadt e.V. zu sehen bin/sind, einverstanden. Diese letztgenannte Einwilligung kann ich/können wir jederzeit zurückziehen.  
Die Satzung erkenne ich durch meine Unterschrift an.

Anlage: Satzung