

Anmeldeformular/Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Kultur- und Freibadverein Glauzig e.V. .

Vorname		Nachname	
Straße/Nr.		PLZ/Ort	
Geburts-Datum		Telefon	
E-Mail		Mitgliedsnummer	

<input type="checkbox"/>	Passive Mitgliedschaft	€ 24
<input type="checkbox"/>	Familienmitgliedschaft (2Erwachsene und max. 3 Kinder)	€ 100
<input type="checkbox"/>	Erwachsener	€ 50
<input type="checkbox"/>	Kinder/Schüler (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)	€ 25
<input type="checkbox"/>	Kinder unter 6 Jahren (nur in Begleitung)	frei

*Zutreffendes bitte ankreuzen!

Die Mitgliedschaft gilt außerdem für folgende Personen:				
Nachname	Vorname	Geburtsdatum	PLZ	Anschrift (Ort, Straße, Nr.)

Der **Mitgliedsbeitrag** ist im Beitrittsjahr sofort und in den Folgejahren bis zum **31.01.** zu entrichten. Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein Jahr, wenn nicht bis zum 30.09. des laufenden Jahres gekündigt wird.

Zahlungsweise:

<input type="checkbox"/>	Überweisung an KSK Anhalt-Bitterfeld *BIC: NOLADE21BTF *IBAN: DE64800537220305011626 *Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag, Name, Mitgliedsnummer
<input type="checkbox"/>	Barzahlung (Terminbekanntgabe erfolgt mit Einladung zur Mitgliederversammlung)

*Zutreffendes bitte ankreuzen!

Mit meiner Unterschrift werden die Satzung sowie die Beitrags- und Badeordnung des Kultur- und Freibadverein Glauzig e.V. verbindlich anerkannt. Bei Minderjährigen (Kinder/Schülermitgliedschaft) und nicht eigenen Kindern ist die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters, durch Unterschrift (bzw. Vollmacht), erforderlich. Er haftet somit für die pünktliche Begleichung des Beitrages und bei groben Verstößen. Der Mitgliedsausweis ist auf Verlangen vorzuzeigen.

Datum	Unterschrift des Mitgliedes	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters	Unterschrift des Vorstandes