

Aikido im Atelier e. V.

Geschäftsstelle: Eppsteiner Weg 5, 67133 Maxdorf, Telefon 06237 / 60394

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Verein „Aikido im Atelier e. V.“ zum _____
Die Satzung des Vereins erkenne ich an.

Name : _____ Beruf : _____

Adresse : _____

Telefon : _____ Geburtsdatum: _____

e-mail : _____

- Monatsbeiträge:**
- 1. Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr 7 EUR
 - 2. Jugendliche , Studenten, Azubis u.ä. 11 EUR
 - 3. Erwachsene 16 EUR
 - Familienermäßigung (mindestens 2 Personen, die in einem gemeinsamen Haushalt leben, Ermäßigung um jeweils 2 Euro auf die obenstehenden Beiträge)

Die Zahlung des Beitrags erfolgt monatlich per Bankeinzug im Lastschriftverfahren.

Die Kündigungsfrist beträgt laut Satzung 6 Wochen zum Quartalsende. Die Kündigung muß schriftlich erfolgen.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren Zustimmung des gesetzlichen Vertreters :

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift : _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein „Aikido im Atelier e. V.“ in Maxdorf widerruflich, den fälligen Mitgliedsbeitrag per Lastschrift von meinem folgenden Konto einzuziehen:

Bank: _____ BLZ: _____

Kontonummer: _____

Einen Widerruf oder eine Änderung meiner Bankverbindung teile ich dem Verein unverzüglich schriftlich mit.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Unterschrift: _____

(Bei Jugendlichen unter 18 Jahren auch Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)