

Beitrittsformular

Ich möchte dem Verein Ellerau hilft e.V. beitreten.

Die Satzung des Vereins (*siehe ellerauhilft.de/satzung*) habe ich gelesen und verstanden. Bei Bedarf kann sie mir auch schriftlich zugestellt werden.

Ich weiß, dass meine nachfolgenden persönlichen Daten nur zur Kontaktaufnahme und zur Führung der Mitgliedschaft verwendet werden.

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname+Name: _____

Straße+Hausnummer: _____

PLZ+Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich möchte folgenden Jahresbeitrag zahlen: (*mindestens 12 €*): _____

Die Überweisung werde ich jeweils im ersten Monat eines Jahres auf das folgende Konto vornehmen. Eintritte im ersten Halbjahr zahlen bitte baldmöglichst den vollen, Eintritte im zweiten Halbjahr den halben Jahresbeitrag.

Ellerau hilft e.V.

IBAN: DE48 2305 1030 0511 1504 27

Sparkasse Südholstein

Nach Annahme des Beitrittsgesuches wird mir der Vereinseintritt schriftlich bestätigt.
(möglichst per E-Mail)

Datum:

Unterschrift

bei Minderjährigen: zusätzlich Personensorgeberechtigter