

<b>Mitgliedsnummer:</b>	(vom Verein ausfüllen)	
Name, Vorname		
Strasse:		
Plz:	Ort:	Geburtsdatum:
Beruf:		
Telefon-Nr.:		
E-Mail:		



## Aufnahmeantrag:

Ich bitte um die Aufnahme in den Förderverein Freibad Voerde e.V. .

Die Mitgliedschaft soll am \_\_\_\_\_ beginnen. Die Mindestdauer beträgt 12 Monate. Kündigungen müssen 3 Wochen vor dem Quartalsende beim Vorstand vorliegen.

Zusätzlich sollen folgende weitere Familienmitglieder in dem Förderverein Mitglied werden: (Mitglieder bis zum 16. Lebensjahr sind beitragsfrei)

Name	Vorname	Geb. Datum	Partner / Kind

Der Mitgliedsbeitrag von zurzeit 12 € pro Jahr soll rückwirkend vom 01. Januar des laufenden Jahres per Lastschrift jährlich von unten stehenden Konto eingezogen werden.

- Ich bin bereit zusätzlich \_\_\_\_\_ € pro Jahr zu spenden .
- Ich bin bereit für den Verein Arbeitsstunden abzuleisten.  
(Erläuterungen siehe Rückseite)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Bankeinzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein „Förderverein Freibad Voerde e.V.“ widerruflich, den von mir zu entrichtenden Beitrag zuzüglich evtl. Spende zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Pflicht zur Einlösung. Einen eventuellen Widerruf werde ich gegenüber dem Vereinsvorstand vollziehen

Konto Nr.:	Bankleitzahl:
Bank:	in: