



## Antrag auf Aufnahme in den Verein

(Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Eintritt zum: \_\_\_\_\_ Art der Mitgliedschaft:  Aktiv  Passiv

Ich/Wir möchte/n aktiv in dem Verein angegliederten Cohorte XXVI VOL. C. R. mitwirken  Ja  Nein

\_\_\_\_\_  
Name Vorname Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße u. Hausnummer PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon Fax E-Mail

Ich /Wir beantrage/n hiermit die Aufnahme als Mitglied/er in dem Verein BROELE TRANS RHENUM e.V.

Der Jahresbeitrag beträgt für ein(en)	einzelnes Mitglied	aktiv	60,00 €	Ehepaare/Paare	50,00 €
	einzelnes Mitglied	passiv	32,00 €	Ehepaare/Paare	19,00 €
	einzelne Rentner		30,00 €	Rentnerehepaare	20,00 €
	Kinder bis zum vollendeten 16. Lebensjahr		15,00 €		

Kinder bis zum vollendeten 7. Lebensjahr sind Beitragsfrei.

Die Beitragszahlungen sind jährlich im Voraus zu entrichten.

Ich/wir werde/n einen Jahresbeitrag von \_\_\_\_\_ Euro zahlen.

Ich /Wir erteile/n hiermit die Erlaubnis, den Jahresbeitrag per Lastschrift einzuziehen.

Meine/Unsere Bankverbindung lautet:

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber)

**Die Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)

