

# Kerbeverein Mammolshain e.V.



## Aufnahmeantrag

Ich/Wir beantrage(-n) hiermit die Vereinsmitgliedschaft im Kerbeverein Mammolshain e.V.

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Adresse, Wohnort)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(evtl. Hochzeitsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Telefonnummer für Rückfragen)

\_\_\_\_\_  
(Mailadresse)

### *Ehepartner :*

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

Der Jahresbeitrag für die Mitgliedschaft beträgt für Einzelmitglieder mindestens 6,00 € und für eine Familienmitgliedschaft mindestens 10,00 €. Eine Einzelmitgliedschaft kann jeder mit Vollendung des 16. Lebensjahres abschließen. Bei Familienmitgliedschaften sind die Ehepartner und die Kinder bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres eingeschlossen.

Gewünschter Jahresbeitrag : \_\_\_\_\_ €

Den Jahresbeitrag werde ich bis spätestens zum 30.06. jeden Jahres auf das Konto bei der Frankfurter Volksbank IBAN DE74 5019 0000 0300 4525 15 BIC: FFVBDEFFXXX überweisen.

Hiermit ermächtige ich den Kerbeverein Mammolshain e.V., jederzeit widerruflich, den vor genannten Jahresbeitrag von dem folgenden Konto per Einzugsermächtigung abzubuchen.

DE \_\_\_\_\_  
(IBAN)

\_\_\_\_\_  
(BIC)

\_\_\_\_\_  
(Kreditinstitut)

\_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber, falls abweichend)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift, bei Minderjährigen Erziehungsberechtigter)

Rücksendung an : Marco Diana  
(Kassenführer)  
Stadelmannstrasse 9  
63739 Aschaffenburg