

Aufnahmeantrag

Ich / wir beantrage(n)* hiermit die Aufnahme als Mitglied in der

Dorfgemeinschaft Collinghorst-Glansdorf e.V. als

☐ Einzelmitgliedschaft

6€

Name, Vorname	
geboren am:	
Adresse, Wohnort	
Telefon/E-Mail	

☐ Familienmitgliedschaft (um weitere Mitglieder erweitern)

12€

Name, Vorname	
Name, Vorname	
Name, Vorname	
Name, Vorname	
Name, Vorname	

☐ Vereinsmitgliedschaft (Vereine, Institutionen, Verbände, Behörden)

50€

Name	
Ansprechpartner	
Adresse, Wohnort	
Telefon/E-Mail	

☐ Unternehmensmitgliedschaft

100€

Name	
Ansprechpartner	
Adresse, Wohnort	
Telefon/E-Mail	

Die Mitgliedschaft soll beginnen mit Wirkung vom: _____

Für mich / uns gilt ein Mitgliedsbeitrag gem. Beitragsordnung in Höhe von _____ €

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel*

Beitragszahlung / Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n)* ich / wir die Dorfgemeinschaft Collinghorst-Glansdorf e.V. jederzeit widerruflich, den Jahresbeitrag in Höhe von _____ € am 15.3. des laufenden Kalenderjahres mittels Lastschriftverfahren zu Lasten meines / unseres Kontos abzubuchen.

IBAN	
BIC	
Kreditinstitut	

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift/Stempel*

*Nichtzutreffendes bitte streichen