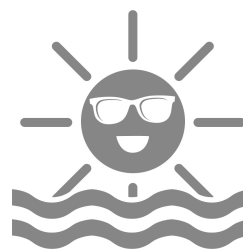


Antrag auf Mitgliedschaft im „Förderverein Soleschwimmbad Artern e.V.“



Vorname

Nachname

für juristische Personen (z.B. Firmen)

Name der juristischen Person

Straße + Hausnummer

PLZ + Ort

Geburtsdatum

E-Mailadresse

BITTE ANKREUZEN:

Ich möchte ausschließlich per E-Mail informiert werden.
Damit spare ich dem Verein Portokosten und Aufwand.

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift gesetzlicher
Vertreter bei Minderjährigen

Mit Ihrer Unterschrift bekunden Sie Ihren Willen, dem „Förderverein Soleschwimmbad Artern e.V.“ beizutreten und erkennen Ihre Zahlungsverpflichtungen gegenüber dem Verein an, wie Sie in der Beitragsordnung festgeschrieben sind. Sie bestätigen, dass Sie die aktuelle Fassung der Beitragsordnung und der Vereinssatzung vollständig gelesen haben. Diese finden Sie auf www.soleschwimmbad-artern.de.

Auszug aus der Beitragsordnung

§ 2 Höhe der Mitgliedsbeiträge

(1) Die Beiträge für die Mitglieder werden wie folgt festgelegt:

- bis zur Vollendung des 17. Lebensjahrs: 1,50 € / Monat
- ab dem 18. Lebensjahr: 3,00 € / Monat
- juristische Personen: mind. 5,00 € / Monat

§ 3 Fälligkeit der Mitgliedsbeiträge

(1) Die Mitgliedsbeiträge sind am Anfang des Jahres für das laufende Kalenderjahr im Voraus bis zum 31. Januar per Überweisung auf das Vereinskonto zu zahlen.

(2) Wird ein neues Mitglied im Laufe eines Jahres aufgenommen, sind die Monatsbeiträge bis zur Vollendung des laufenden Jahres binnen 14 Tagen zu zahlen. Der Beitrittsmonat gilt als der erste beitragspflichtige Monat.

Ihren Antrag richten Sie bitte an: Herrn Martin Seidel - Schillerstraße 5 - 06556 Artern