



Beitragserklärung

An den Vorstand des Vereins "Angermünder Wiesel e.V."

Hiermit beantrage / bestätige ich die Mitgliedschaft im Angermünder Wiesel e.V. als:

- Aktives Mitglied Erwachsene / r (Beitrag pro Halbjahr 50,00€)
- Aktives Mitglied Azubis / Studenten (Beitrag pro Halbjahr 40,00€)
- Aktives Mitglied Kind / Jugendlicher (Beitrag pro Halbjahr 35,00€)
- Familie (Beitrag pro Halbjahr 85,00€)
- Passives Mitglied (Beitrag pro Halbjahr 20,00€)

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnanschrift: _____

E-Mail: _____

Tel.: _____

Ort / Datum:

Unterschrift: