

Antrag auf Mitgliedschaft im

Westerwald-LARP-Verein



Ich möchte mit Wirkung vom aktives / förderndes * Mitglied im
WW-LARP-Verein werden.

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Tel.:

E-Mail:

Geb.-Datum:

1. Die Satzung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung erkenne ich an.
2. Mit einer elektronischen Speicherung und Verarbeitung meiner Daten für Vereinszwecke bin ich einverstanden.
3. Den Mitgliedsbeitrag von zur Zeit € / Monat bitte ich jährlich von meinem Konto einzuziehen.

IBAN:

BIC:

Geldinstitut:

Datum

Unterschrift
(bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter)

* nicht zutreffendes durchstreichen