



Aufnahmeantrag des Regenkinder e.V.

Bitte dieses Formular elektronisch oder leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen.

Herr Frau

Name:

Vorname:

Geb. am:

Straße Hausnr.:

PLZ Wohnort:

Tel.:

E-Mail:

Eintritt zum:

Mit der Aufnahme in den Regenkinder e.V. werden meinerseits folgende Verpflichtungen eingegangen:

1. Der Beitrag beträgt z.Z. 3,50 € monatlich. Für nicht Aktive Mitglieder unter 18 Jahre ist der Beitrag frei, jedes weitere Mitglied einer Familie zahlt einen ermäßigten Beitrag von 1,50 € monatlich.
2. Mitglieder, welche aktiv und regelmäßig an den angebotenen sportlichen Aktivitäten des Vereins teilnehmen zahlen einen Beitrag in Höhe von 5,00 € monatlich. Ermäßigungen gelten wie unter Pkt. 1 dieses Aufnahmeantrags.
3. Der Beitrag kann halbjährlich oder jährlich auf das Konto des Vereins bei der Mittelbrandenburgischen Sparkasse in Potsdam überweisen werden.

IBAN: DE51160500003508006092

BIC: WELADED1PMB

4. Die Kündigungsfrist beträgt 1 Monat zum Quartalsende und muss schriftlich gegenüber dem Vorstand erfolgen.
5. Die Satzung, Datenschutzerklärung sowie die Beitragsordnung des Vereins liegen zur Ansicht vor. Auf Wunsch sind diese auch im Downloadbereich auf unserer Internetseite einzusehen.
6. Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von/mit meiner Person auf der Internet Seite des Regenkinder e.V. und auf Facebook/ Regenkinder Seite veröffentlicht werden.

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift

.....
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten