

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im

Dorfkulturverein Wolferschwenda e.V.
Hauptstraße 21
99713 Wolferschwenda

ab 01. ____ . ____ zum Mitgliedsbeitrag von:

- Einzelperson ab 18 Jahre € 24,00 pro Jahr Partner/in ab 18 Jahre € 12,00 pro Jahr
 Jugendlicher 14- 18 Jahre € 12,00 pro Jahr Kinder 7 – 14 Jahre € 6,00 pro Jahr

Nachname Vorname geb. am Beruf

Partner/in Vorname geb. am Beruf

Straße, Hausnummer PLZ Wohnort

Telefon Handy e-mail

Jugendliche und Kinder in Verbindung **mit** Familienmitgliedschaft eines Elternteils

- Jugendliche von 14 - 18 Jahre € 6,00 pro Jahr Kinder 7 – 14 Jahre € **beitragsfrei** pro Jahr

Vorname(+ggf. abweichender Familienname) geb. am Vorname (+ggf. abweichender Familienname) geb. am

Vorname(+ggf. abweichender Familienname) geb. am Vorname (+ggf. abweichender Familienname) geb. am

**Mit meiner Mitgliedschaft erkenne ich die Satzung des Dorfkulturvereins Wolferschwenda e.V. ,
welche ich erhalten und gelesen habe, an.**

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Bei Minderjährigen ges. Vertreter