



FÖRDERVEREIN FREIBAD
MARKTGEMEINDE OBERSTAUFEN

AUFNAHMEANTRAG

Anrede und Titel

PLZ/Ort

Vorname

Geburtsdatum

Name

Telefon

Straße/Hausnummer

Mail-Adresse

+ weitere Familienmitglieder (für Familienmitgliedschaft)

Name	Geburtsdatum

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den
Förderverein Freibad Marktgemeinde Oberstaufen.

Für die Mitgliedschaft ist ein jährlicher Beitrag von
mindestens 12,- Euro zu entrichten.
Dieser wird jährlich zum 31.12. eingezogen.

Ich möchte einen Beitrag zahlen in Höhe von:

- 12,- Euro (Einzelbeitrag)
- 25,- Euro (Familienbeitrag)
-
- _____ Euro (jährlicher, freiwilliger Zusatzbeitrag)

Von folgendem Konto:

Kontoinhaber

IBAN

BIC

- Ich erkläre mich zusätzlich bereit den
Verein durch freiwillige und ehrenamtliche
Arbeit zu unterstützen

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die
gültige Satzung und die Datenschutzbestimmungen
des Förderverein Freibad Marktgemeinde Ober-
staufen gelesen habe und akzeptiere.



Diese können unter
www.förderverein-fmo.de
eingesehen werden.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers
oder des gesetzlichen Vertreters