

**AUFNAHMEANTRAG**



Hiermit beantrage ich

**NAME, VORNAME** \_\_\_\_\_

**GEBURTSDATUM** \_\_\_\_\_

**STRASSE** \_\_\_\_\_

**PLZ/WOHNORT** \_\_\_\_\_

**TELEFON** \_\_\_\_\_

**EMAIL** \_\_\_\_\_

die Aufnahme in den gemeinnützigen Verein „Künstler Gut Loitz e.V.“ ab dem

**DATUM** \_\_\_\_\_

Der Jahresbeitrag beträgt 35 Euro.

Über die Aufnahme in den Verein entscheidet der Vorstand.

Diese wird schriftlich bestätigt und mit dem SEPA- Lastschriftverfahren per Post zugestellt. Der Austritt ist nur unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten zum Schluss des Geschäftsjahres zulässig.

---

**Ort, Datum, Unterschrift**

Bei Minderjährigen Unterschrift einer gesetzlichen Vertretung.