

BEITRITTSERKLÄRUNG

Saisonmitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein Freibad Alveslohe e.V.
und erkenne die Vereinssatzung an.
Die Saisonmitgliedschaft endet mit Schließung des Alvesloher Freibades.
Der Jahresbeitrag für die Saisonkarte wird mit Unterzeichnung des Antrages fällig.

Bitte wählen Sie die passende Mitgliedschaft aus:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Schüler / Studenten 30 € | <input type="checkbox"/> Erwachsene 60 € |
| <input type="checkbox"/> Alleinerziehend mit eigenen Kindern 70 € | <input type="checkbox"/> Rentner und Menschen mit |
| <input type="checkbox"/> Familienkarte 100 € | <input type="checkbox"/> Behinderung 55 € |

Bitte wählen Sie die Zahlungsart aus:

- Barzahlung bei offizieller Sammelausgabe der Transponder
- Selbstständige Überweisung
IBAN: DE73 2219 1405 0067 0245 70 | BIC: GENODEF1BBR

Vor-/Nachname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Weitere Familienmitglieder (Name + Geburtsdatum):

Ort, Datum: _____

Unterschrift aller Sorgeberechtigten / Erwachsenen: _____