

Förderkreis NO LIMITS Augsburg e.V., Karwendelstraße 61, 86163 Augsburg

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich:

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Telefon	
Email	

die Aufnahme in den Förderkreis NO LIMITS e.V. ab dem:

Mitglieds-Nr.:
(wird vom Verein ausgefüllt)

Jahresbeitrag: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|--|---------|
| <input type="radio"/> normale Mitgliedschaft (ab 16 Jahre) | 50,00 € |
| <input type="radio"/> Ermäßigte Mitglieder (Schüler & Studenten) | 30,00 € |
| <input type="radio"/> Familienmitgliedschaft (über 16 Jahre) | 20,00 € |
| <input type="radio"/> Familienmitgliedschaft (unter 16 Jahre) | 10,00 € |
| <input type="radio"/> Familienmitgliedschaft (unter 16 Jahre) | 00,00 € |

Das zweite Mitglied (über 16 Jahre/unter 16 Jahre) einer Familie zahlt 20,00 € / 10,00 €.

Jedes weitere Mitglied unter 16 Jahren ist kostenfrei.

Ort, Datum, Unterschrift

.....
(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

FÖRDERKREIS e.V.