

Fanclub Hawksnation Leipzig e.V.

Mitgliedsantrag

Ja, ich möchte Mitglied im Fanclub Hawksnation Leipzig e.V. werden.

Diese personenbezogenen Daten werden nicht an Dritte weitergegeben, es sei denn, es besteht eine gesetzliche Verpflichtung dazu.

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße Hausnummer:

PLZ Wohnort:

E-Mailadresse:

Telefon:

Hiermit erkenne ich die Vereinssatzung und die aktuell gültige Beitragsordnung des Fanclub Hawksnation Leipzig e.V. an.

Mitglied als:

- Vollzahler (10€/ Quartal) Ermäßigt (6€/ Quartal) Kind (3€/ Quartal) Fördermitglied (2,50€/ Quartal)

Zahlweise:

- Jährlich (Halbjährlich Vierteljährlich)

Ort, Datum:

Unterschrift:

Unterschrift
gesetzlicher Vertreter:

!Vom Verein auszufüllen!

Mitgliedsnummer: