



## BEITRITTSERKLÄRUNG

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

e-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

**Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein MGKV Kleinheppach als**

Förderndes Mitglied

**Ich verpflichte mich, die Satzung des Vereins einzuhalten.**

Die Satzung habe ich erhalten

Die Satzung lade ich aus dem Internet herunter

Die Satzung erhalte ich später per Post

**Aktuelle Informationen des Vereins als Newsletter**

Ja, ich möchte die Nachrichten des Fördervereins per e-Mail erhalten

Nein, ich möchte keine Nachrichten per e-Mail erhalten

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit 10,- EUR/Jahr

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift