Mitgliedsantrag

Antragssteller

Vorname, Nachname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Telefon- / Handynr.

E-Mail Adresse (Wird nur zur Kontaktaufnahme verwendet. KEIN Newsletter-Versand.)

Weitere Personen

Ehegatte	Geburtsdatum
Kind	Geburtsdatum
Kind	Geburtsdatum
Kind	Geburtsdatum

Hiermit bestätige ich den sofortigen Eintritt in die Skizunft Kollnau e.V. für mich und die oben aufgeführten Personen.

Ort, Datum

Unterschrift (Antragssteller, bei Minderjährigen Unterschrift d. Erziehungsberechtigen)

JAHRESBEITRAG

	Preise
Kinder (bis 17 Jahre)	**16 EUR**
Erwachsene (ab 18 Jahre)	**23 EUR**
Ehepaare (ohne Kinder)	**38 EUR**
Familien	**45 EUR**

Der Jahresbeitrag wird jeweils zum Jahresbeginn im Voraus per Lastschrift vom angegebenen Bankkonto eingezogen.

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Geldinstitut

Ich erkläre mein Einverständnis zum Einzug des Mitgliedsjahresbeitrages bis auf schriftlichen Widerruf durch die Skizunft Kollnau e.V. zu Lasten meines oben angegebenen Kontos.

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)

Per Post an: Skizunft Kollnau e.V.
Friedrichstraße 8
79183 Waldkirch