

## Beitrittserklärung Freie Spielstätten Halle e.V.

Hiermit erkläre ich, \_\_\_\_\_

ab \_\_\_\_\_

meinen Beitritt als ordentliches Mitglied / Fördermitglied

mit einem monatlichen Betrag von \_\_\_\_\_ Euro

im Freie Spielstätten Halle e.V..

Name:

Vorname:

Geb.Datum:

PLZ:

Straße:

Telefon:

E-Mail:

Ort:

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.  
Der aktuelle Jahresbeitrag ist der beiliegenden aktuellen  
Beitragsordnung zu entnehmen.

---

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)