

Beitrittserklärung und Beitragsordnung

An die
Geschäftsstelle des EIFELVEREIN Berlin e.V.
Julius-Meyen-Str. 3

Berlin, den _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum EIFELVEREIN Berlin e.V. und verpflichte mich zur Zahlung des Jahresbeitrages nach den unten angegebenen Beitragssätzen ab folgendem Datum:

.....

.....
(Unterschrift)

Hauptmitglied **Familien-/Lebenspartnermitglied ¹⁾**

*) Name ***) Name**

*) Vorname ***) Vorname**

*) Geburtsdatum ***) Geburtsdatum**

*) Geburtsort ***) Geburtsort**

Beruf **Beruf**

*) Telefon **E-Mail**

*) Straße + Haus Nr.

*) PLZ ***) Wohnort**

Mit *) gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder, siehe hierzu die Rückseite zum Datenschutz

1) Lebenspartnermitgliedschaft wird auf Antrag bei Nachweis eines gemeinsamen Hauptwohnsitzes (z.B. PA) gewährt. Kinder und Jugendliche bis 26 Jahre sind beitragsfreie Familienmitglieder.

Aufmerksam geworden / geworben durch):

Beitragsordnung

Mitgliedsbeiträge pro Jahr	bei Zahlung		bei Eintritt *)
	bis 15.02.	ab 16.02	ab 01.04., je Monat
Hauptmitglied	54,00 €	66,00 €	5,50 €
Hauptmitglied+Familien-/Partnermitglied	90,00 €	108,00 €	9,00 €

Der Mitgliedsbeitrag ist unaufgefordert ab 01.01. bis spätestens 31.03. eines Jahres zahlbar.

*) Bei Eintritt ab 01.04. ist der Beitrag (5,50/9,00 € x Restmonate) sofort zu entrichten.

Vereinskonto: EIFELVEREIN Berlin e.V.

IBAN: DE68 1001 0010 0080 3321 09

BIC (Postbank): PBNKDEFF
