

## Nachbarschaftshilfe Rietheim-Weilheim e.V.

### Beitrittserklärung

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich möchte mich hiermit verbindlich als Mitglied der „Nachbarschaftshilfe Rietheim-Weilheim e.V.“ anmelden **ab:** \_\_\_\_\_.

Ich habe die „Satzung der Nachbarschaftshilfe Rietheim-Weilheim e.V.“ zur Kenntnis genommen und erkläre hiermit mein Einverständnis zu den Vorschriften. Bitte buchen Sie den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

\_\_\_\_\_ € (**private Person, mind. 12,50 €**)

\_\_\_\_\_ € (**Familien, mind. 12,50 €**) *bitte alle Angehörigen unten eintragen!*

\_\_\_\_\_ € (**juristische Person, mind. 100,00 €**)

von meinem unten aufgeführten Konto ab. (Der Einzug erfolgt im 1. Quartal eines jeden Jahres)

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

#### **Angehörige:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift

*Bitte geben Sie die Beitrittserklärung bei der  
Gemeindeverwaltung Rietheim-Weilheim, Rathausplatz 3, 78604 Rietheim-Weilheim ab.*