

## Beitrittserklärung



Name ..... Vorname .....

Geburtsdatum ..... Telefon Festnetz .....

Telefon mobil ..... E-Mail .....

Adresse .....

Mitglieds-Nr. ....

Ich trete am ..... dem Verein "AKA-Fit" bei.

Ich nehme an folgender Gruppe teil:

Rehasport mit Rezept  monatlich 10 €

Rehasport ohne Rezept  monatlich 30 €

Mitglied passiv  monatlich 7 €

---

Die Beitragsgebühr möchte ich wie folgt begleichen:

monatlich

vierteljährlich

halbjährlich

jährlich

Ich habe eine Kopie der Vereinssatzung erhalten und bin mit ihren Regelungen einverstanden.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift