



Aufnahmeantrag*

Hiermit bitte ich um Aufnahme im Anglerverein Petri Heil Schwerin e. V.

* bitte in Blockschrift ausfüllen

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße/Haus-Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____

Telefon: _____

e-mail: _____

Fischereischein-Nr.: _____

Die Aufnahmegebühr beträgt 50 €.

Der Mitgliedbeitrag für das laufende Kalenderjahr wird mit Beginn der Mitgliedschaft fällig.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an und bestätige, dass ich die Angaben freiwillig gemacht habe. Meine Daten dürfen im Anglerverein Petri Heil Schwerin e. V. gespeichert werden. Diese dürfen nur für die Vereinsarbeit, für den Kreisanglerverband und für den Landesverband genutzt werden. Die Daten werden nicht für Werbezwecke genutzt werden.

Antragsteller: Datum: _____ Unterschrift: _____

* -bei Personen unter 16 Jahren gilt die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters.

Vorstand: Datum: _____ Unterschrift: _____