



## Beitrittserklärung

Name, Vorname: ..... Geburtsdatum: .....

Straße: ..... PLZ/Ort: .....

E-Mail: ..... Telefon-Nr.: .....

Bei Familienmitgliedschaft werden folgende Familienmitglieder in den Verein aufgenommen:

Name, Vorname: ..... Geburtsdatum: .....

Name, Vorname: ..... Geburtsdatum: .....

Name, Vorname: ..... Geburtsdatum: .....

Ich bitte um Aufnahme in die Arbeitsgemeinschaft Dürener Historienfeste e.V.

als  aktives Mitglied

Ich interessiere mich für die Mitarbeit in folgenden Beiräten/sonstigen Gruppen

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Historischer Beirat | <input type="checkbox"/> Technischer Beirat | <input type="checkbox"/> Gewandmeisterei  |
| <input type="checkbox"/> Landsknechtsgruppe  | <input type="checkbox"/> Bauerngruppe       | <input type="checkbox"/> Handwerkergruppe |
| <input type="checkbox"/> _____               | <input type="checkbox"/> _____              | <input type="checkbox"/> _____            |

als  inaktives Mitglied

zum 1. \_\_\_\_\_ (Monat) \_\_\_\_\_ (Jahr)

Die beim Amtsgericht Düren eingetragene Satzung erkenne ich an.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren  
Unterschrift/-en des/der Erziehungsberechtigten

### Mitgliedsbeiträge

#### Ordentliche Mitglieder

Erwachsene:	24,00 Euro
Kinder und Jugendliche (bis 18 Jahre):	12,00 Euro
Familien:	50,00 Euro
Studierende/Wehrdienstleistende/Erwerbslose/Rentner:	12,00 Euro
Juristische Personen, öffentlich-rechtliche Körperschaften, Vereine und Vereinigungen:	480,00 Euro
<b>Fördermitglieder</b>	<b>120,00 Euro</b>

Ich bin damit einverstanden, dass der Beitrag zum 1. des Beitrittsmonats erhoben wird und

- jeweils zu Beginn des Jahres (nach Beitragsanforderung) von mir auf das Konto Nr. 1200191276 bei der Sparkasse Düren (BLZ: 395 501 10) überwiesen wird.
- ermächtige die Arbeitsgemeinschaft Dürener Historienfeste e.V. widerruflich, den jeweiligen laut Mitgliederbeschluss festgesetzten Mitgliedsbeitrag jährlich - jeweils innerhalb des ersten Quartals - von meinem nachfolgend genannten Konto abzubuchen.

Kontoinhaber/-in: ..... Kontonummer: .....

Geldinstitut: ..... Bankleitzahl: .....

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/-en  
Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren  
Unterschrift/-en des/der Erziehungsberechtigten