



Name	Vorname
Geb. am	Geb. in
Wohnort	Straße
E-Mail-Adresse	

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Mitgliedschaft bei der

Elterninitiative e.V. Wülferoder Zwerge

Die Mitgliedschaft soll am 01. 20..... beginnen.

Die monatliche Mitgliedschaftsgebühr beträgt für Einzelpersonen 2,50 €
für Familien 4,00 €

Ich trete als Einzelperson ein.
Wir treten als Familie ein.

Die Beiträge sind halbjährlich zahlbar; für das 1. Halbjahr bis zum 15.02. des Jahres,
für das 2. Halbjahr bis zum 15.08. des Jahres.

Bei Eintritt innerhalb eines Halbjahres werden die Beiträge anteilig fällig.
Einmalig ist eine Aufnahmegebühr von 5,00 € zu entrichten.

Die Kündigung hat schriftlich, 6 Wochen vor Ende des Halbjahres zu erfolgen.
Alles weitere wird durch die Satzung des Vereins geregelt.

(Unterschrift)

(Ort und Datum)