



Bitte unterschrieben einsenden an:

ATS Buntentor
Mitgliederverwaltung
Sabine Legenhausen
Gastfeldstraße 123
28201 Bremen

oder eingescannt per mail:
mitgliederverwaltung@atsbuntentor.de

Aufnahmeerklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt / das Einverständnis zum Eintritt meines minderjährigen Kindes

in die Abteilung/en:		<input type="text"/>	
des ATS Buntentor e.V. als aktives Mitglied: <input type="checkbox"/>		passives Mitglied: <input type="checkbox"/>	
Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Geb. Datum:	<input type="text"/>	Beruf:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>	PLZ / Ort:	<input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
Wehrpflichtige/r, Ersatzdienstleistende/r, Arbeitslose/r, Student/in: (schriftlicher Nachweis jährlich erforderlich)		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Bremen, den

Unterschrift (bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)

Einzugsermächtigung

(Die Aufnahme kann nur mit abgegebener Einzugsermächtigung erfolgen !)

Hiermit ermächtige ich den ATS Buntentor e.V. widerruflich zu Lasten meines bei dem genannten Geldinstitut geführten Kontos die von mir zu entrichtenden Beitragszahlungen bei Fälligkeit und die Aufnahmegebühr mittels Lastschrift einzuziehen.

Zahlungsweise: vierteljährlich halbjährlich jährlich

Geldinstitut:

Bankleitzahl: Kontonummer:

Kontoinhaber (Name, Vorname):

Bremen, den

Unterschrift des Kontoinhabers