

Malzhaus Plauen e.V.
Alter Teich 7-9
08527 Plauen

Mitgliedsantrag

(Bitte ausfüllen, als E-Mail Anhang oder ausdrucken und an 03741-153211 faxen oder per Post absenden)

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im gemeinnützigen Verein

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße und Hausnummer: _____

Ort und Postleitzahl: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Art der Mitgliedschaft:

- ☐ Mitglied (Jahresbeitrag: 72,- Euro, ermäßigt: 36,- Euro)
☐ Fördermitglied (Jahresbeitrag: ab 150,- Euro)

Mit dem hier unterzeichneten Antrag erkenne ich die Satzung (siehe www.malzhaus.de) des „Soziokulturellen Zentrums in Selbstverwaltung Malzhaus e.V.“ an. Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass der Verein meine persönlichen Daten zur Verwaltung der Mitgliedschaft benutzt.

(Ort) (Datum) (Unterschrift)