

# Astro-Team e. V.

„Astronomie zum Anfassen!“



## Mitgliedsantrag

Wir freuen uns, dass Du Dich dazu entschieden hast, dem **Astro-Team e.V.** beizutreten. Dazu bitten wir Dich, das folgende Formular vollständig auszufüllen.

### PERSONENDATEN

Name: ..... Vorname: .....  
Straße: ..... Nr. ....  
PLZ: ..... Ort: .....  
Telefon: ..... Mobiltelefon: .....  
E-Mail: .....  
Geburtsdatum: .....  
Eintritt: .....

MITGLIEDSBEITRAG (Höhe des Betrags: Siehe Gebührenordnung des Astro-Team e. V.)

Zahlungsweise (zutreffendes bitte ankreuzen):

Überweisung:  Bar:

Mit dieser Erklärung trete ich dem **Astro-Team e. V.** bei. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem **Astro-Team e. V.** keinerlei finanzielle, materielle sowie sonstige Forderungsansprüche. Die Mitgliedschaft kann satzungsgemäß gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beiträgen ist nicht möglich. Der Vorstand vom **Astro-Team e. V.** behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschießen.

Ort, Datum

Unterschrift (Bei Minderjährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)