

Antrag auf Mitgliedschaft in Verein 50life e.V.

Name: _____

Geb. Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße und Hausnummer: _____

Telefon: _____

Email: _____

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein 50life e.V. Luckenwalde, Lindenstr.3 und entscheide mich für eine der folgenden Mitgliedschaften:

- Passive Mitgliedschaft pro Person **30,00 €**
- Aktive Mitgliedschaft einer Einzelperson **60,00 €**
- Aktive Mitgliedschaft von Paaren **90,00 €**
- Aktive Mitgliedschaft von Familien **120,00 €**

Ort

Datum

Unterschrift