

VITASA Gesundheit & Kultur Arnstadt e.V.

VITASA Gesundheit & Kultur Arnstadt e.V.,
Zimmerstraße 16,
99310 Arnstadt

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Wohnort/PLZ _____ Straße _____

Telefon _____ Email _____

die Aufnahme in den VITASA G & KA e.V.

ab dem _____

Aufnahmegebühr (Bearbeitungsgebühr) beträgt einmalig 15,00 €

Jahresbeiträge: *(zutreffendes bitte ankreuzen)*

- Erwachsene aktive Mitglieder 60,00 €
- Erwachsene inaktive und Fördermitglieder min. 15,00 €
- Familienmitgliedschaft 125,00 €

Optional: Einzug erfolgt jährlich zum 15. 01.
(keine Vorabinfo mehr nötig)

- 1/4 jährl. 15,00 €
- 1/2 jährl. 30,00 €
- jährl. 60,00 €

Ort, Datum und Unterschrift

Unterschrift Verein

Kurze Begründung