

*Ja, ich/wir unterstütze(n) den  
Bürgerverein Wardenburg e.V. und  
werde(n) Mitglied.*



\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)  
\_\_\_\_\_  
(Straße)  
\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)  
\_\_\_\_\_  
(Geb.Datum)                      Telefon,  
\_\_\_\_\_  
(Mail)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)  
\_\_\_\_\_  
(Straße)  
\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)  
\_\_\_\_\_  
(Geb.Datum)                      Telefon,  
\_\_\_\_\_  
(Mail)

Ich/wir erkläre/n hiermit den Beitritt in den Bürgerverein Wardenburg e.V. Die Satzung des Bürgervereins erkenne/n ich/wir an. Ich/wir verpflichte/n mich/uns, den jeweils gültigen Mitgliedsbeitrag zu entrichten. Mit der Einziehung des Jahresbeitrages bin ich/sind wir einverstanden:

\_\_\_\_\_  
(IBAN/Kto.  
\_\_\_\_\_  
Bank  
\_\_\_\_\_  
BIC / BLZ  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift

X	Jahresbeitrag		
<input type="checkbox"/>	Einzelmitgliedschaft	€/Jahr	9,00
<input type="checkbox"/>	Paare	€/Jahr	12,00
<input type="checkbox"/>	Vereine b. 100 Mitg	€/Jahr	20,00
<input type="checkbox"/>	Vereine ü. 100 Mitgl	€/Jahr	30,00

**Antrag per Post oder Mail senden, an:**

**Bürgerverein Wardenburg**  
Nillingweg 7  
26203 Wardenburg  
  
Telefon 04407/927990  
Mail: BV\_Wardenburg@gmx.de

Ich möchte zusätzlich zu den üblichen Informationen per Mail informiert werden. Meine Mailadresse lautet:

\_\_\_\_\_

Ich möchte aktiv helfen und mit gestalten. Meine Interessen sind:

\_\_\_\_\_