

# Polocrosseverband Deutschland e.V.

Hannoverscher Weg 5, 30938 Burgwedel

## Beitrittserklärung

- Verein 200,- €/Jahr
- Einzelmitglied 200,- €/Jahr

Eintritt zum: .....

Anteilmäßiger Beitrag, bei erstmaligem Eintritt während des laufenden Kalenderjahres:  
(1/12 des Jahresbeitrags pro verbleibenden Monat)

Kündigungsfrist: 3 Monate zum Jahresende.

Bei vorzeitigem Austritt erfolgt keine Rückerstattung des Beitrags.

Der Mitgliedsbeitrag wird entrichtet zum 1.1. eines Jahres

- per Überweisung

**Empfänger:** Polocrosseverband Deutschland e.V..

**Kontonummer:** 910065462, **Bank:** Sparkasse Hannover, **Bankleitzahl:** 250 501 80

- Abbuchung des Rechnungsbeitrags von folgendem Konto

Kontoinhaber: .....

Bank: .....

Kontonummer: .....

Bankleitzahl: .....

Rechtsverbindliche Unterschrift:

\_\_\_\_\_

Name des Mitglieds/Vereins: .....

Geburtsdatum (bei Einzelmitglied).....

Adresse: .....

Telefonnummer: .....

Die Satzung des Verbandes wurde vorgelegt, verstanden und anerkannt

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Mitglieds/Vereins

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten  
(bei minderjährigen Einzelmitgliedern)

Der Beitrittserklärung sind beigelegt (bei Vereinen): Registerauszug und Anerkennung der  
Gemeinnützigkeit des Vereins.