



Beitrittsformular

Ich möchte dem SIB-Team mit Sitz in Groß
Neusiedl (zutreffendes bitte ankreuzen)

- ☐ ordentliches Mitglied
Jahresbeitrag 30,00 Euro
- ☐ Familienanschlußmitglied
Jahresbeitrag 10,00 Euro
- ☐ förderndes Mitglied
Jahresbeitrag ____ Euro

beitreten und verpflichte mich die Statuten
einzuhalten und den festgelegten
Mitgliedsbeitrag jährlich zu bezahlen.

Name: _____

Adresse: _____

E- mail: _____

Telefon: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____