

## Antrag auf Mitgliedschaft im

# Förderverein Brauchtumpflege „Lilienbund“ e.V.



Dorfanger 8  
15806 Zossen  
OT Dabendorf  
Tel. 0172 / 785 45 49  
Fax: 03377 / 39 39 25

- ich stelle den Antrag auf Mitgliedschaft im  
FÖV Brauchtumpflege „Lilienbund“ e.V.
- ich stelle den Antrag,  
dass meine Tochter/mein Sohn Mitglied im  
FÖV Brauchtumpflege „Lilienbund“ e.V. wird.

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_ **Geb.-Datum:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_ **e-mail:** \_\_\_\_\_

weitere Mitglieder bei Familienmitgliedschaft:

| Name | Vorname | Geb.-Datum |
|------|---------|------------|
|------|---------|------------|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Gewünschte Mitgliedschaft:

- Vollmitglied / Aktives Fördermitglied  
 Passives Fördermitglied  
 Jungendliches Mitglied

Ich erkenne die Satzung des Vereins und den Mietvertrag, den der Verein mit dem Erlebnishof Horse & Friends (inklusive der Hausordnung) abgeschlossen hat, an.

Ich überweise den Mitgliedsbeitrag lt. Beitragsordnung (siehe Rückseite/Anlage) auf das Konto des FÖV Brauchtumpflege „Lilienbund“ e.V. bei der

**MBS • IBAN: DE59 1605 0000 1000 9328 90 • BIC: WELADED1PMB**

Beiträge sind im voraus, bis zum 3. eines jeden Monats zu zahlen.

**Eintrittsmonat** \_\_\_\_\_ **Datum / Unterschrift / Erziehungsberechtigte/r** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_