**Aufnahmeantrag**

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied des Vereins der Förderer und Freunde geistig behinderter Kinder und Jugendlicher Aue – Schlema e.V.:

Name, Vorname: ……………………………………………………

Anschrift: ……………………………………………………

 ……………………………………………………

Datum der Aufnahme: ……………………………………………………

Die Zahlung des jährlichen Beitrages in Höhe von 24,00 € ist eigenständig an die u. g. Bankverbindung zu leisten. Bitte geben Sie im Überweisungstext den Namen Ihres Kindes/Ihrer Kinder an.

Termin für die erste Überweisung ist das Datum der Aufnahme. Die Begleichung der Beträge in den Folgejahren muss jeweils bis spätestens 30.09. des laufenden Jahres vorgenommen werden.

Bei nichterfolgter Zahlung der Jahresbeiträge wird die Mitgliedschaft nach vier Wochen automatisch beendet.

……………………………………… ………………………………………

Ort, Datum Unterschrift