



Anmeldung für die DPSG (Stamm St. Alfrid 06/10/03)

Hiermit melde ich mich/mein Kind für die DPSG St. Alfrid an.

Mir ist bewußt, dass eine Abmeldung nur schriftlich erfolgen kann und bereits gezahlter Mitgliedsbeitrag nicht zurückerstattet wird.

:	
:	
Name	
:	
:	
Vorname	
:	
:	
Straße und Hausnummer	
:	
:	
PLZ	Ort
:	:
:	:
Telefon 1	Telefon 2 (z.B. Mobil)
:	:
:	:
E-Mail	:
:	:
Geburtstag	Konfession
:	:
:	:
<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
Geschlecht	Staatsangehörigkeit
:	:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normaler Beitragssatz	Familienermäßigung
:	:
:	:
Eintrittsdatum	Gruppe/Funktion
Ich bin damit einverstanden, dass die vorstehenden Daten (einschl der Konfessionsangabe) durch die DPSG auschl. für verbandliche Zwecke (z.B. Mitgliedszeitschriften, weiteren Informationen, Bearbeitung von Versicherungsfragen) elektronisch gespeichert werden.	
:	
:	
Datum, Unterschrift des Mitgliedes	
:	
:	
Bei Minderjährigen: Name, Datum und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten	

Mitgliedsbeitrag

Der Mitgliedsbeitrag beträgt **37,00 € im Jahr**.

Wenn sich bereits ein **Familienmitglied** in der DPSG St. Alfrid angemeldet hat, zahlen beide jeweils nur **29,00 € im Jahr**.

Entrichtet wird der Beitrag jährlich zum **01.03. jeden Jahres**.

Am besten richten Sie dafür eine **Dauerüberweisung** ein.

Kontoinhaber: DPSG St. Alfrid
Konto-Nr.: 230 882 600
BLZ: 360 604 88
Bank: Geno-Volks-Bank

Betrag: 37,00 € (29,00 €, wenn Familienermäßigung)

Betreff: [Name des Mitglieds] [Vorname des Mitglieds]