



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei ‚Die Mitte Zollikofen‘.

Anrede: _____

Vorname: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: w m d

Strasse, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Festnetz: _____ Mobil: _____

Aktuelle Jahresbeiträge: Erwachsene Fr. 120.- Jugendliche bis 20 Jahre Fr. 60.- Ehepaare Fr. 180.-

Ich anerkenne die Statuten, wie sie an der BDP-Gründungsversammlung vom 22. Juni 2012 genehmigt wurden sowie die weiteren, seither gefassten Beschlüsse der Parteiversammlungen inkl. des Mitgliederbeitrages.

Ort, Datum

Unterschrift des neuen Mitglieds

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Bei Minderjährigen sind generell die Unterschriften aller Erziehungsberechtigter erforderlich.

Mit der Unterschrift erkläre ich mich/wir uns bereit, die Beitragszahlung zu übernehmen. Diese Schuldübernahme ist bis zur Volljährigkeit des Kindes begrenzt. Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereins-/Verbandszwecke erforderlich ist.

Ausgefüllten Beitrittserklärung einsenden an:

Die Mitte Zollikofen, Notariat Anderegg, Bernstrasse 96, 3052 Zollikofen
Tel: 031 911 12 52 oder via E-Mail: K.Anderegg@notar-zollikofen.ch