

**Deutsch-Italienischer Partnerschaftsverein  
Sovicille-Veitsbronn e.V.**

1. Vorsitzender: Günther Hofer,  
Raindorfer Hauptstraße 7b, 90587 Veitsbronn/Raindorf  
Email: [hofer.guenther@t-online.de](mailto:hofer.guenther@t-online.de)

**Aufnahmeantrag**

Mitgl.Nr
----------

Anrede	Herr	Frau	Familie *)	Förderer
--------	------	------	------------	----------

\*) bitte Seite Familienangehörige beachten

Name	
Vorname	
PLZ	
Ort	
Strasse/Nr	
Land	

Geb. Datum	
------------	--

Telefon (priv.)	
Telefon (ges.)	
Handy	
email	

**Bankverbindung:** Einzugsermächtigung für fällige Beiträge

Bankverbindung	
Konto Nr.	
BLZ	
email	

Die Satzung des Vereins erkenne ich an

Datum: ..... Unterschrift: .....

---

**Beiträge (jährlich):**

Familienbeitrag	20,- Euro	
Einzelpersonenbeitrag ab18Jahre	13,- Euro	
Jugendbeitrag bis 18 Jahre	10,- Euro	
Firmen / Vereine / Fördernde	30,- Euro	
Spende	Euro	

**Interner Vermerk:** Dem Antrag wird zugestimmt 1.VS .....

**Deutsch-Italienischer Partnerschaftsverein  
Sovicille-Veitsbronn e.V.**

**Aufnahmeantrag**

Mitgl.Nr

**Familienangehörige**

<b>Name</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Geb. Datum</b>	
<b>email</b>	

<b>Name</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Geb. Datum</b>	
<b>email</b>	

<b>Name</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Geb. Datum</b>	
<b>email</b>	

<b>Name</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Geb. Datum</b>	
<b>email</b>	

<b>Name</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Geb. Datum</b>	
<b>email</b>	