



Schwäbischer
Albverein

Ortsgruppe Weikersheim

Beitrittserklärung

(incl. der Bestätigung Datenschutzhinweise gem. Artikel 12 bis 14 DSGVO)

Hiermit erkläre ich ab 01.01.20____ meinen Beitritt

Familienname, Vorname

Strasse, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Geburtsdatum

Telefon, E-Mail

Datum, Unterschrift

Jahres-Mitgliedsbeiträge:

- | | | |
|-----------------------|------------------------------|---------|
| <input type="radio"/> | Einzelmitglied (Erwachsener) | 49,50 € |
| <input type="radio"/> | Ehepaare | 65,00 € |
| <input type="radio"/> | Familien | 65,00 € |
| <input type="radio"/> | Jugendliche 15-27 Jahre | 27,50 € |
| <input type="radio"/> | Kinder bis 14 Jahre | 14,50 € |