



Beitrittserklärung zur Narrenzunft Ailingen e.V.

zu nachfolgender Gruppe als .

Passivmitglied / Fördermitglied

Aktivmitglied

Waldhexen

Gehrenmännle

Schalmeien

Kind (bis 14 Jahre)

Jugendlicher

Erwachsener

Name

Vorname

Geburtsdatum

Plz / Wohnort

Straße / Nr.

Beruf

Telefon

Derzeit bestehende Mitgliedschaft/en in (einem) Narrenverein/en:

NEIN

JA

Name des Vereins, bzw. der Zunft (Zünfte)

Mir ist bekannt, dass ich zum Zeitpunkt einer *aktiven Mitgliedschaft* bei der NZA in keiner weiteren Zunft als aktives Mitglied springen oder beigetreten sein darf!

Versicherungsschutz:

Hiermit erkläre ich, dass ich spätestens zum Zeitpunkt meines Beitritts als aktives Mitglied zur NZA, selbst, oder über meine Eltern über einen Privathaftpflichtversicherungsschutz verfüge.

(Jegliche Art von versicherungstechnischen Veränderungen sind der NZA e.V. unverzüglich zu melden!)

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsschein- Nr.

Mit meinem Beitritt erkenne ich die **Satzung** der NZA e.V., sowie die derzeitigen **Beschlüsse** an. Mir ist bekannt, dass ich bei Antrag auf aktive Mitgliedschaft eine festgelegte Probezeit absolvieren muss. Die Mitgliedschaft beginnt mit der Entrichtung des ersten Beitrags.

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Erfassungsvermerk durch die NZA

Genehmigung: _____ JA NEIN

Bemerkung:

Ailingen, den _____

Datum

Unterschrift

(Zunftmeister / Stv. Zunftmeister)

Eingangsvermerk:

Entgegengenommen:am: _____ durch (Kurzz.) _____
(Zunfttrat / Gruppenleiter)

□ -- □ -- □ -- □ -- □ -- □ ----- Abschnitt für die Buchhaltung ----- □ -- □ -- □ -- □ -- □

Abbuchungsermächtigung

für die Narrenzunft Ailingen e.V.

Name

Vorname

Straße / Nr.

Plz / Wohnort

IBAN

Name und Sitz des Kreditinstituts

Ich erkläre mich hiermit stets widerruflich mit der Abbuchung des Mitgliedsbeitrages vom obengenannten Konto einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

(Kontoinhaber)

Der Mitgliedsbeitrag für das laufende Geschäftsjahr wird unmittelbar nach Aufnahme gebucht.

Um uns die **Informationsweiterleitung** zu erleichtern bitte um **E-Mail- Adresse**, falls vorhanden.

meine  lautet:

_____ @ _____

Hinweis:

Die Emailadresse wird nur für interne Zwecke verwendet.
Keine Weitergabe der Daten.

Freiwillige Angaben:

- Besondere Fähigkeiten, z.B. kreativ, handwerklich,
- Ja. ich wäre bereit unter bestimmten Voraussetzungen ein Amt / Tätigkeit zu übernehmen