

SAARBRÜCKER SENIORBILDUNGSREISEN e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft im Saarbrücker Seniorenbildungsreisen e.V.

Name _____

Vorname _____

Straße, HNr. _____

PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____

Telefon _____ Fax _____

Mobil _____ Email _____

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich erhoben,
im Beitrittsjahr anteilig.

Ordentliches Mitglied [5,00 € monatlich]

Fördermitglied [15,00 € monatlich]

Beginn der Mitgliedschaft: sofort zum _____

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu dem Saarbrücker Seniorenbildungsreisen e. V.

Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner Daten im Rahmen meiner Mitgliedschaft
bin ich einverstanden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die [Satzung](#) und die

[Datenschutzerklärung](#) des Vereins auf der Homepage eingesehen, gelesen und
verstanden habe.

Ort _____ Datum _____

Unterschrift Antragsteller

Dieses Formular bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben, per Post an
Saarbrücker Seniorenbildungsreisen e. V. (SSBR e. V.) – Kassierer- Norbert Barth,
Sitterswalderstraße 20, 66217 Kleinblittersdorf oder per Fax an 0681 790087