

Mitgliedschaftsantrag



IGBD-
Witten
(BKC)

(Bitte leserlich und in Großbuchstaben ausfüllen)

1) Persönliche Daten (Hauptmitglied)	<input type="checkbox"/> Aktives Mitglied / <input type="checkbox"/> Förder Mitglied
Vorname: _____	Familienstand: _____
Name: _____	Ausübender Beruf: _____
Akad. Titel: _____	Sprachen: Bosnisch: <input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> mittelstufe <input type="checkbox"/> grundlagen
Namen der Eltern: _____	Deutsch: <input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> mittelstufe <input type="checkbox"/> grundlagen
Geburtsort: _____	Englisch: <input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> mittelstufe <input type="checkbox"/> grundlagen
Geburtsdatum: _____	Andere: _____
Nationalität: <input type="checkbox"/> Bosnisch-herzegowinisch <input type="checkbox"/> Deutsch	
<input type="checkbox"/> Andere _____	

1) Persönliche Daten (Zusatzmitglied)	<input type="checkbox"/> Aktives Mitglied / <input type="checkbox"/> Förder Mitglied
Vorname: _____	Pass/Ausweis-Nr. - : _____
Name: _____	Familienstand: _____
Geburtsname: _____	Ausübender Beruf: _____
Akad. Titel: _____	Sprachen: Bosnisch: <input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> mittelstufe <input type="checkbox"/> grundlagen
Namen der Eltern: _____	Deutsch: <input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> mittelstufe <input type="checkbox"/> grundlagen
Geburtsort: _____	Englisch: <input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> mittelstufe <input type="checkbox"/> grundlagen
Geburtsdatum: _____	Andere: _____
Nationalität: <input type="checkbox"/> Bosnisch-herzegowinisch <input type="checkbox"/> Deutsch	
<input type="checkbox"/> Andere _____	

3) Adress- und Kontaktangaben
PLZ: _____ Ort: _____
Straße und Hausnummer: _____
Tel./Mobile-Nr.: _____ E-Mail: _____

4) Anzumeldende Kinder unter 18 Jahre (für weitere Kinder bitte zweites Formular benutzen)			
Vor- und Nachname:	Geburtsort:	Geburtsdatum:	Geschlecht
1. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Männl. <input type="checkbox"/> Weibl.
2. _____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Männl. <input type="checkbox"/> Weibl.

5) Mitgliedsbeiträge

!!! BITTE RICHTET EINEN DAUERAUFTRAG BEI EURER BANK EIN !!! DANKE

Familie 25€ (2 x Stimmen), Familie 20€ (1xStimme), Eine Person 15€ (1 x Stimme)
 Schüler, Student, Rentner 10€ (1 x Stimme), Passives Mitglied 5€

Ich leiste, widerruflich, monatliche Zuwendung in Höhe von: _____ EUR

Ich bin bereit, den Verein in folgenden Bereichen tatkräftig zu unterstützen:
(z.B. EDV, Organisation ver. Feste, techn. Unterst.) _____

Mit untenstehender Unterschrift bestätigt der Antragsteller, dass er/sie die Ziele und die Satzung der IGBD-Witten e.V. anerkennt. Die Erhobene Daten werden ausschließlich zu internen Verwaltungszwecken verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.
Sa svojim potpisom podnosioc zahtjeva prihvata statut IGBD Witten e. V.. Prikupljeni personalni podaci se koriste isključivo za interne potrebe i neće biti proslijeđivani trećima.

Ort, Datum _____ Unterschrift des Antragstellers _____

Bosnisch / Islamische
Gemeinde IGBD Witten e. V.
Breite Str. 5, 58455 Witten

E-Mail: vorstand@igbd-witten.de
www.igbd-witten.de

Sparkasse Witten
IBAN: DE144525003500005207 91
BIC: WELADED1WTN