



Computer & Multimedia Club e.V.

Postfach 10 02 32 47879 Kempen

☎/Fax 0700 347 576 487

www.cmcev.de mail@cmcev.de

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit beantrage(n) ich* / wir* die Mitgliedschaft beim CMC e.V.

Vorname, Name		
Strasse		
PLZ	Wohnort	
Telefon	Fax	
e-Mail	Geb.-Datum	
Name 2. Person (Familienmitgliedschaft)	e-Mail	Geb.-Datum
Name 3. Person (Familienmitgliedschaft)	e-Mail	Geb.-Datum
Name 4. Person (Familienmitgliedschaft)	e-Mail	Geb.-Datum

Der Mitgliedsbeitrag und die Aufnahmegebühr

- wird auf das Vereinskonto (SPK Krefeld, BLZ 320 500 00, Kto. 62 004 155) überwiesen. *
- wurde bar beim Kassenwart entrichtet. *

Mit meiner* / unserer* Unterschrift(en) erkenne(n) ich* / wir* die Satzung des Vereins und die Beschlüsse der Mitgliederversammlung an.

Ort, Datum, Unterschrift

* Nichtzutreffendes streichen bzw. Zutreffendes ankreuzen