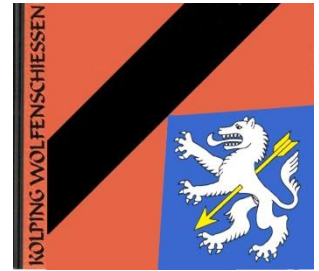


# Kolpingsfamilie Wolfenschiessen



## Beitrittsformular

### Personalien

Name

Vorname

Beruf

Strasse / Nr.

PLZ Ort

Geburtsdatum

Telefon

P.

M.

E-Mail

War bereits Mitglied

bei Kolpingsfamilie

seit:

Der / Die Unterzeichnete beantragt die Mitgliedschaft in der Kolpingsfamilie Wolfenschiessen als:

- |                          |                                |           |
|--------------------------|--------------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | Schnuppermitglied ( 1 Jahr)    |           |
| <input type="checkbox"/> | Aktivmitglied                  | Fr. 38.00 |
| <input type="checkbox"/> | Familienmitglied (Er & Sie)    | Fr. 45.00 |
| <input type="checkbox"/> | Student                        | Fr. 35.00 |
| <input type="checkbox"/> | Passivmitglied                 | Fr. 20.00 |
| <input type="checkbox"/> | Passivmitglied Fam. (Sie & Er) | Fr. 25.00 |

### Bestimmungen

1. Die Mitgliedschaft richtet sich nach den offiziellen Statuten  
Als Aktivmitglied ist man automatisch auf Mitglied der Kolping Schweiz
2. Schnuppermitglieder werden nach einem Jahr ohne Rückmeldung automatisch als Aktive Mitglieder aufgenommen
3. Mit der Unterschrift bestätigen sie, die Mitgliedschaft zu akzeptieren und den Jahresbeitrag jeweils nach Rechnungsstellung fristgerecht zu bezahlen
4. Austritte sind schriftlich einzureichen an den Vorstand bis 10 Tage vor der GV.

Ort:

Datum:

Unterschrift:

---

---

---