



Bürgerbusverein Lienen – Glandorf e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Bürgerbusverein Lienen – Glandorf e.V.

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße / Hausnummer	
PLZ / Wohnort	
Telefon	
E-Mail (Eintrag freiwillig)	
Ich möchte auch als FahrerIn tätig werden	☐ JA ☐ NEIN

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mir die Satzung, die Geschäftsordnung und die Beitragsordnung des Vereins bekannt sind und ich sie anerkenne.

Ich erkläre mich bereit, den Beitrag per SEPA Lastschriftverfahren einziehen zu lassen (Formular anbei).

Ort, Datum

Unterschrift Antragstelle

Bei Minderjährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten