




# Beitrittserklärung

zur Deutschen Vega-Klassenvereinigung e.V

Ich trete der Deutschen Vega-Klassenvereinigung e.V. bei als:

Voll-Mitgliedschaft (Jahresbeitrag 20 €)

Partner-Mitgliedschaft (Jahresbeitrag 10 €- Voraussetzung: Der Partner/Mitsegler ist Voll-Mitglied)

 Name des Partners: \_\_\_\_\_

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Strasse und Hausnummer:	PLZ und Wohnort:
Telefon / Faxnummer:	Mobilfunknummer:
E-Mail-Adresse:	UKW-Ruf:
Schiffsname:	Bau-/Segelnummer:
Liegeplatz / Heimathafen:	Vereinsmitglied im:

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung der Deutschen Vega-Klassenvereinigung e.V. an und bestätige die Richtigkeit der gemachten Angaben. Der Jahresbeitrag wird per Bankeinzugsverfahren bezahlt.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Einzugsermächtigung

Hiermit beauftrage ich die Deutsche Vega- Klassenvereinigung e.V., bis auf Widerruf die Mitgliedsbeiträge jeweils zum 1. März eines Jahres vom nachstehenden Konto abzubuchen.

Kontonummer: \_\_\_\_\_ Name des Geldinstituts : \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_ Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte ankreuzen:

- |                          |   |           |
|--------------------------|---|-----------|
| <input type="checkbox"/> | Mitgliedsbeitrag Vollmitglied z.Zt.     | 20,- Euro |
| <input type="checkbox"/> | Mitgliedsbeitrag Partner z.Zt.          | 10,- Euro |
| <input type="checkbox"/> | Porto/Verpack. Vegaglas                 | 4,- Euro  |
| <input type="checkbox"/> | Ich hole das Glas selbst ab (in Lübeck) | 0,- Euro  |
| <input type="checkbox"/> | Ich möchte kein Glas                    | 0,- Euro  |

In Abhängigkeit von der Finanzsituation der Klassenvereinigung erhalten Vollmitglieder in unregelmäßigen Abständen ein „Vegaglas“. Das Glas ist im Mitgliedsbeitrag eines Vollmitglieds enthalten. Porto und Versandkosten jedoch nicht, sie werden extra berechnet. \* siehe auch Vega Webseite Vega(Rotter-) Gläser

Bitte senden an:

Deutsche Vega-Klassenvereinigung Geschäftsstelle  
c/o Gerhard Ströh Kulenkampstrasse 5 a 23566 Lübeck  
Fax 0451 38 44 90 14