



# SV Medizin Quedlinburg e.V.

06484 Quedlinburg, Beethovenstr. 4, Tel. 03946/3598 1. Vorsitzender: Klaus- Hartwig Röhl

## Aufnahmeantrag

*Hiermit beantrage ich,*

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße: PLZ/ Wohnort:

Telefon: Email:

Die Aufnahme in den SV Medizin Quedlinburg e.V. ab: Gruppe:

Die Aufnahmegebühr beträgt 10,00 € einmalig.

Ich bezahle folgenden Jahresbeitrag ( bitte ankreuzen )

Erwachsene erwerbstätig: 60,00 € ( )

Erwachsene- Rentner oder ohne Arbeit: 42,00 € ( )

Jugendliche ( bis voll. 18. Lebensjahr ): 6,00 € ( )

*Ich erkenne die Satzung an.*

Datum/ Unterschrift (bei Minderjährigen auch die eines ges. Vertreters)

*Der ausgedruckte und vollständig ausgefüllte Antrag kann bei einem  
Vorstandsmitglied oder Gruppenleiter abgegeben werden.*