



KI und AIKIDO DOJO Berlin e.V.

c/o Michael Winter
Flensburger Straße 17, 10557 Berlin

dojo@ki-aikido-berlin.de
www.ki-aikido-berlin.de

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Name

Vorname

bei Kindern und Jugendlichen:

Name des Erziehungsberechtigten

Geburtsdatum

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

Telefon

E-Mail

Ich beantrage für mich / mein oben genanntes Kind (unzutreffendes bitte streichen) die Mitgliedschaft im KI und AIKIDO DOJO Berlin e.V.

Die Satzung des gemeinnützigen Vereins KI und AIKIDO DOJO Berlin e.V. erkenne ich hiermit an.

Mir ist bekannt, dass die von mir beantragte Mitgliedschaft erst nach der Überweisung der Aufnahmegebühr und der Erteilung eines Bank-Dauerauftrages zur Überweisung des jeweils fälligen Monatsbeitrags gültig ist.

Das KI und AIKIDO DOJO Berlin e.V. bittet um Überweisung der einmaligen Aufnahmegebühr und des ersten Monatsbeitrag innerhalb von 14 Tagen auf folgendes Bankkonto:

Kontoinhaber: **KDS-Bankenclearing für ki-Aikido e.V.**
IBAN: **DE 96 7002 0270 0662 4066 60** // BIC: **HYVEDEMMXXX** // **Hypovereinsbank**
Verwendungszweck: **1110002000028**

Mir ist bekannt, dass eine Kündigung der Mitgliedschaft nur in schriftlicher Form unter Einhaltung der geltenden Kündigungsfrist von 4 Wochen gültig ist.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift