

## ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

NAME: \_\_\_\_\_  
GEBOREN: \_\_\_\_\_  
STRASSE: \_\_\_\_\_  
PLZ / ORT: \_\_\_\_\_  
TELEFON: \_\_\_\_\_  
E-MAIL: \_\_\_\_\_

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im Verein

**Mignon Segelschiffahrt e.V.**  
**Christian-F.-Hansen-Str. 5, 22609 Hamburg**

Die Mitgliedschaft ist nicht befristet und kann schriftlich mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende gekündigt werden.  
Der Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens € 120,00 jährlich.

-----  
Ort, Datum:

Unterschrift:

(Bei Minderjährigen die des Erziehungsberechtigten)