



# Förderverein Kinderhospiz Leuchtturm e.V.

Förderverein Kinderhospiz Leuchtturm e.V. – Herzog-Bogislaw-Weg 29 17493 Greifswald

---

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den

**Förderverein Kinderhospiz Leuchtturm e.V.**  
**Herzog-Bogislaw-Weg 29**  
**17493 Greifswald**

als  aktives Mitglied  
 passives Mitglied

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_  
Tel. privat: \_\_\_\_\_ dienstl.: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail : \_\_\_\_\_

Für die Mitgliedschaften gelten die Satzung und die Ordnungen des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin (bei Jugendlichen unter 18 Jahren der gesetzliche Vertreter/die gesetzliche Vertreterin)

Mitgliedsbeitrag:

- regulärer Jahresbeitragssatz **30 €** (Stand 2013)
- ermäßigter Jahresbeitragssatz **10 €** (Stand 2013; für Schüler, Studenten, Auszubildende, Arbeitslose und Rentner; aktueller Nachweis erforderlich)