

# Kodokan Ditzingen e.V.



## Aufnahmeantrag

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum *Kodokan Ditzingen e.V.*. Der Jahresbeitrag beträgt:

Einzelmitglied	84,00 €
Familie	120,00 €
Jugendliche unter 18 Jahren	48,00 €
Wehr- und Ersatzdienstleistende	ohne Beitrag

---

<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Beruf</b>	<b>geb. am</b>
-------------	----------------	--------------	----------------

---

**bei Minderjährigen Vor- und Zuname des Erziehungsberechtigten**

---

<b>PLZ</b>	<b>Wohnort, Straße</b>	<b>Telefon</b>
------------	------------------------	----------------

Der jährliche Beitrag ist zum 01.02. eines jeden Jahres fällig und auf das Girokonto-Nr. 22961 bei der Kreissparkasse Ludwigsburg, BLZ 604 500 50 zu überweisen.  
**Eine Kopie der Beitragsordnung und der Satzung habe ich erhalten.**

---

<b>Datum</b>	<b>Unterschrift</b>
--------------	---------------------

Ich bin damit einverstanden, daß der Beitrag von folgendem Konto abgebucht wird:

---

<b>Geldinstitut, Ort</b>	<b>Girokonto-Nr.</b>	<b>Bankleitzahl</b>
--------------------------	----------------------	---------------------

Die Einzugsermächtigung erlischt durch Widerruf oder mit meinem Austritt aus dem *Kodokan Ditzingen e.V.*

---

<b>Datum</b>	<b>Unterschrift</b>
--------------	---------------------