

Partnerbeitrittserklärung

Name:..... Geb. Datum und Ort.....

Staatsbürgerschaft:..... Adresse:.....

Telefon:..... E-Mail:.....

Heiratsdatum:.....

(wenn vom NAG betroffen unbedingt angeben!!!!)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein „Initiative: Ehe ohne Grenzen“

Ich verpflichte mich zur Zahlung des Mitgliedsbeitrages jeweils bis zum 15. des Monats.

Ich bin mit der elektronischen Speicherung meiner Daten einverstanden

Mitgliedsbeiträge:

- Einfaches Mitglied: €10,- monatlich
- Partnermitglied: €2,- monatlich
- Förderndes Mitglied:monatlich
- Jahresbeitrag für Paare € 120,- (statt 144,-)
- Halbjahresbeitrag für Paare € 2x65,- (insg. 130,- statt 144,-)

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Name des /der Gatten /Gattin:.....

Staatsbürgerschaft:..... Geb. Datum und Ort:.....