



Mitgliedsantrag

Unser Lauenburg - Bürger für Bürger (UL)

In Anerkennung der Satzung erkläre ich hiermit meinen Beitritt zur Wählergemeinschaft „Unser Lauenburg - Bürger für Bürger“ (UL)

Name: _____ PLZ: _____
Vorname: _____ Wohnort: _____
Geburtstag: _____ Tel.: _____
Straße: _____ E-Mail: _____

Beitragssätze: (Stand Dezember 2022)

Schüler/Studenten	mtl. 5,00 €	(60,00 € pro Jahr)
Rentner:	mtl. 5,00 €	(60,00 € pro Jahr)
Erwachsene:	mtl. 10,00 €	(120,00 € pro Jahr)

Der Beitrag ist in einem Betrag bis zum Ende des 1. Quartals des Jahres auf folgendes Bankkonto bei der Kreissparkasse Herzogtum Lauenburg zu zahlen:

IBAN: DE13 2305 2750 0081 9006 56 (Kontoinhaber: Unser Lauenburg - Bürger für Bürger)

Bei Eintritt im laufenden Jahr ist der Beitrag anteilig, aber umgehend zu zahlen. Ausnahmen bedürfen der Absprache.

Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Jahresende.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Vom Vorstand auszufüllen:

Ordentliches Mitglied:

Fördermitglied: