

**Vorstand
GBV „Volksgesundheit“ Stollberg e.V.**

Aufnahmeantrag

**Ich/wir wünsche/n mit Unterzeichnung dieses Antrages Mitglied im
Kleingartenverein „Volksgesundheit“ Stollberg e.V. zu werden.**

aktives Mitglied

passives Mitglied

Name

Name

Vorname

Vorname

PLZ/Wohnort

PLZ/Wohnort

Geburtsdatum

Geburtsdatum

**Telefonnummer,
Handynummer**

**Telefonnummer,
Handynummer**

E-Mail

Personalausweisnummer

Beruf

Hatten Sie bereits einen Garten?

Wo?

es werden gewünscht:

(nichtzutreffendes streichen)

die Pacht eines Kleingartens

ja/nein

der Abschluß einer Laubenversicherung

ja/nein

Der Unterpachtvertrag soll abgeschlossen werden mit:

.....

Stollberg, den

