

Verlängerung Mitgliedschaft / Warteliste

Ich/Wir möchte(n) die Mitgliedschaft im Kleingärtnerverein Ickersward e.V., Ickerswarder Str./Am Haferkamp, 40589 Düsseldorf (Postanschrift: Postfach 13 05 11, 40589 Düsseldorf) um ein weiteres Jahr verlängern und unseren Platz auf der Warteliste behalten.

| | |
|---|-------------|
| Name: | Name: |
| Vorname: | Vorname: |
| Beruf*: | Beruf*: |
| Adresse*: | Adresse*: |
| PLZ / Ort*: | PLZ / Ort*: |
| Telefon*: | E-Mail*: |
| Anzahl Kinder unter 16 Jahren* | |
| Kaufpreisvorstellung für Übernahme eine Kleingartens (max. in EUR)* | |

*Nur bei veränderten Daten auszufüllen.

Uns ist bekannt, dass wir dem Verein gegenüber als Gesamtschuldner verpflichtet und als Gesamtgläubiger berechtigt sind, dass wir für unsere Partner-Mitgliedschaft nur einen Mitgliedsbeitrag zu zahlen brauchen und dass wir bei Abstimmungen und anderen Willensäußerungen nur eine Stimme haben.

Ich/Wir erkläre(n), dass ich/wir nicht aus einem anderen Kleingärtnerverein ausgeschlossen wurden und keinem anderen Kleingärtnerverein als Mitglied angehören.

Mir/Uns ist bekannt, dass falsche Angaben zum Ausschluss aus dem Verein führen sowie, dass die gezahlten Mitgliedsbeiträge bei einer Nichtpachtung, einem Austritt aus dem Verein oder bei Erlöschen dieses Mitgliedschaftsantrages rückzahlbar sind und dass durch diesen Mitgliedschaftsantrag kein Rechtsanspruch auf die Zuweisung eines Kleingartens begründet ist.

Dieser Verlängerung der Mitgliedschaft hat eine Gültigkeit von einem Jahr nach Unterzeichnung und erlischt automatisch, wenn dieser nicht seitens des/der Anwärter(s) schriftlich oder persönlich beim Vorstand verlängert wird. Eine Verlängerung ist jeweils maximal für ein Jahr möglich. Die Rückmeldung muss bis spätestens vier Wochen vor Ablauf der Jahresfrist erfolgen.

Der in der Wartezeit zu entrichtende Vereinsbeitrag beläuft sich auf jährlich 50,00 EUR.

Erfolgt keine Rückmeldung oder wird der Vereinsbeitrag nicht fristgerecht bezahlt, erlischt die Mitgliedschaft und der Anwärter verliert seinen Platz auf der Warteliste.

Ort / Datum _____

Unterschrift

Unterschrift