



## Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den

**AC-United e.V.**

\_\_\_\_\_  
**Name, Vorname**

\_\_\_\_\_  
**Straße, Hausnummer**

\_\_\_\_\_  
**PLZ Ort**

\_\_\_\_\_  
**Telefon Mobil**

\_\_\_\_\_  
**E-Mail**

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, Spiel- und Platzordnungen sowie Beitragsordnung als für mich verbindlich an.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 50€ jährlich.

Ich möchte einen Förderbeitrag von \_\_\_\_\_/Jahr

leisten. Durch die Leistung eines Förderbeitrages in einem Jahr bin ich nicht verpflichtet, diesen auch in den nächsten Jahren zu leisten.

\_\_\_\_\_  
**Datum, Ort und Unterschrift**

Kontakt:  
AC-United e.V.  
Vereinssitz: Aachen  
Dr. med. Andreas C. Neuss  
a.neuss@amedi-gmbh.de