





Hiermit beantrage ich meinen Beitritt als Mitglied im Makerspace Partheland e.V. und möchte:	
O aktives Mitglied werden und damit volles Stir	mmrecht bei Mitgliederversammlungen erhalten.
O förderndes Mitglied werden und verzichte au	f ein Stimmrecht bei Mitgliederversammlungen.
Vor- und Nachname oder Firma	Geburtsdatum
Straße und Hausnummer	Postleitzahl und Ort
E-Mail Adresse	Telefonnummer (optional)
O Ich werde den monatlichen Mindestbeitrag jährlich zahlen*.	
O Ich m\u00f6chte mehr als den monatlichen Mindestbeitrag j\u00e4hrlich zahlen*: €.	
* Siehe Beitragsordnung des Makerspace Partheland e.V.	
Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung und Beitragsordnung des Vereins an.	
Ort, Datum Uni	terschrift (bei Minderjährigen ein gesetzlicher Vertreter)