**Lokale Aktionsgruppe (LAG) Havelland e.V.**

**AUFNAHMEANTRAG**

|  |
| --- |
| Hiermit beantrage ich die **Aufnahme in die LAG Havelland e.V.** zum  |
| Name, Vorname | E-Mail, Telefon |
| Anschrift |
| Der Eintritt erfolgt gemäß Satzung als:[ ]  Privatperson (Mitgliedsbeitrag 60 Euro/Jahr)[ ]  Verein, Institution, Unternehmen o.ä. (Mitgliedsbeitrag 150 Euro/Jahr) [ ]  Gebietskörperschaft (Mitgliedsbeitrag 2.500 Euro/Jahr)  |
| Die Beitragsordnung und die Satzung der LAG Havelland e.V. wird durch die Unterschrift anerkannt. |
| Ort, Datum | Unterschrift |
|  |
| **Hinweis:** Über die Aufnahme von Mitgliedern entscheidet laut Satzung der Vorstand der LAG Havelland e.V. Sie werden nach Eingang des Aufnahmeantrags zur darauf folgenden Vorstandssitzung eingeladen, um sich vorzustellen und den Vorstand kennenzulernen. |
| **Adressen und Kontaktdaten**  |
| ***Sitz des Vereins:*** c/o Landkreis Havelland - Referat WirtschaftsförderungPlatz der Freiheit 114712 Rathenow | ***Kontakt- und Postanschrift****:* Regionalmanagement der Lokalen Aktionsgruppe Havelland e.V. c/o BÜRO BLAU gGmbHMansfelder Straße 4810709 Berlininfo@lag-havelland.de |
| Weitere Informationen zur LAG Havelland finden Sie auf der **Webseite** [www.lag-havelland.de](http://www.lag-havelland.de).  |