

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein Heldenburg-Salzderhelden e. V.
ab Datum _____ (min Mitgliedsbeitrag 12 EUR pro Jahr)

| | | | |
|--------|---------|--------------|--------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| Name | Vorname | Geburtsdatum | Telefon |
| _____ | | _____ | _____ |
| Straße | | PLZ / Ort | Unterschrift |

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Förderverein, den Mitgliedsbeitrag von _____ EUR pro Jahr,
bis auf Widerruf von meinem Konto abzubuchen.

| | | |
|--------------------------|-------|--------------|
| _____ | _____ | _____ |
| Konto-Nr. | BLZ | Geldinstitut |
| Datum/Unterschrift _____ | | |

Mitglieds-Nr.: _____ gebucht _____ Austritt _____

— —