

# Beitrittserklärung

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum: 01. \_\_\_\_\_

Jahresbeitrag: 6 € (Mindestbeitrag)

6€     12€     \_\_\_\_\_ €

Mitgliedschaft endet nach:

3 Jahren     5 Jahren     Kündigung

## Zahlung per Bankeinzug

KTO: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_