

"Wir für Schwerfen"

Förderverein e.V.



Aufnahmeantrag

Vorsitzender : Gerd Tillmann
Geschäftsstelle: Neustr. 11
53909 Zülpich-Schwerfen
Tel.: 02252 /6783
Mail: fv@schwerfen.de

Ich möchte Mitglied werden.

Name: Vorname:.....

Anschrift:

Mein Mitgliedsbeitrag beträgt: 3 €/Monat
(gewünschtes bitte ankreuzen) 2 €/Monat
 1 €/Monat:
 ... €/Monat

Eintrittsdatum:

Geburtsdatum: (darf für Jubiläen etc. gespeichert werden.)

Schwerfen
Unterschrift

Einzugsermächtigung

Name: Vorname:.....

Hiermit genehmige ich "Wir für Schwerfen" Förderverein e.V. den Beitrag einzuziehen.

Gewünschte Zahlungsweise: monatlich; vierteljährlich; halbjährlich; jährlich

Konto: BLZ:

Bank/Sparkasse:

Schwerfen
Unterschrift