

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit als Förderer/Förderin meinen Beitritt zu pro familia Ortsverband Waiblingen e. V.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von € _____ steuerbegünstigt zu zahlen (Mindestbeitrag derzeit € 36,--)

Name/Vorname _____

Anschrift _____

_____ Beruf _____ Geburtsdatum _____

_____ Telefon / Telefax _____ email _____

_____ Ort _____ Datum _____

_____ Unterschrift

Ermächtigung zum Einzug von Mitgliedsbeiträgen von pro familia Waiblingen durch Lastschrift

Hiermit ermächtige ich pro familia Waiblingen bis auf Widerruf, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei dem unten genannten Kreditinstitut mittels Lastschrift einzuziehen

IBAN _____

Kreditinstitut _____

BIC _____

KontoinhaberIn
(falls abweichend) _____

_____ Ort _____ Datum _____

_____ Unterschrift