



FIRST RESPONDER

EPPENBRUNN E.V.

MITGLIEDSANTRAG

Mit folgendem Antrag möchte Ich, durch meine Mitgliedschaft im Förderverein First Responder Eppenbrunn, die Gruppe unterstützen. Ich akzeptiere damit die aktuelle Satzung. Ihre Daten werden nur zu Vereinszwecken verwendet. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

.....
NAME, VORNAME

.....
STRASSE, HAUSNUMMER

.....
PLZ, WOHNORT

.....
GEBURTSDATUM

Ich möchte den Verein durch meinen Mitgliedsbeitrag von € unterstützen (Mindestens 12,- €).

.....
ORT, DATUM

.....
UNTERSCHRIFT

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Falls Sie wünschen dass Ihr Mitgliedsbeitrag automatisch jährlich eingezogen wird, füllen Sie bitte nachfolgendes aus.

.....
KONTOINHABER

.....
ANSCHRIFT

.....
GEBURTSDATUM

.....
KONTONUMMER

.....
BANKLEITZAHL

.....
KREDITINSTITUT

.....
ORT, DATUM

.....
UNTERSCHRIFT