

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein **Tafel Karlstadt e.V** und erkenne dessen Satzung an.

Name: _____ Vorname: _____

Ort: _____ Straße Nr. _____

Tel.: _____ Handy: _____

E-mail: _____

Geburtsdatum: _____ (freiwillige Angabe)

Außerdem ermächtige ich die Tafel Karlstadt bis auf weiteres den fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto abzubuchen.

Mein Jahresbeitrag beträgt:

15,- Euro (Mindestbeitrag)

Euro

IBAN: : _____

Kreditinstitut: _____

BIC.: _____

Datum, Unterschrift

Bitte senden Sie uns die Beitrittserklärung zurück:

Tafel Karlstadt e.V.
Karolingerstraße 25
97753 Karlstadt

1. Vorsitzende:
Alida Mungenast
Tel.: 0 93 53 – 97 67 80

2. Vorsitzende:
Ilse Krämer
Tel. 01 51 – 56 32 40 20

Email: info@tafel-karlstadt.de
Internet: www.tafel-karlstadt.de