



FREUNDE DER

**Burgkapelle Stein** E.V.

**VERTRETEN DURCH:**

Georg Wolf

Stein 36

95482 Gefrees

## MITGLIEDSCHAFTSANTRAG

### ALLGEMEINE ANGABEN:

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### EINZUGSERMÄCHTIGUNG FÜR LASTSCHRIFTEN:

Kontoinhaber/in: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein Freunde der Burgkapelle Stein e.V.

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag bei Fälligkeit einzuziehen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

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