

ANMELDUNG ZUR MITGLIEDSCHAFT IM SCHWARZHORN ZELTLAGER FREUNDESKREIS

Nachname: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

E-Mail: _____

Mein Jahresbeitrag wird sich auf:

_____ € belaufen.

Kontoinhaber _____

Kreditinstitut _____

BIC _____

IBAN _____

Bitte beachten Sie den Mindestbeitrag in Höhe von 15€, dieser wird jährlich von uns per Lastschrift eingezogen.

Sie können die Mitgliedschaft jederzeit durch eine Mitteilung kündigen.

Datum, Unterschrift