

78315 Radolfzell

Friedrichstr. 2

Rudolf Halbe

Schwarzwalddverein
Radolfzell-Markelfingen

Bitte im Fensterumschlag
versenden.

Schwarzwalddverein
Ortsgruppe
Radolfzell-Markelfingen

Beitrittserklärung zum

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum
Schwarzwalddverein, Ortsgruppe

Radolfzell-Markelfingen

- Einzelmitglied
- Ehepaar
- Familie mit Kindern
- Jugendmitglied

Name, Vorname

Geburts-Datum Telefon / E-Mail

Straße, Nr. _____ PLZ, Wohnort _____

Geworben durch _____

Ich ermächtige hiermit den Schwarzwalddverein, Ortsgruppe Radolfzell-Markelfingen, den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen:

BIC: _____ IBAN: D E _____

Die Satzung des Schwarzwalddvereins, Ortsgruppe Radolfzell-Markelfingen, erkenne ich an. Sie kann auf der Homepage der Ortsgruppe eingesehen werden

Ich möchte eine gedruckte Satzung erhalten

Ort, Datum

Unterschrift; bei Jugendlichen der Erziehungsberechtigte