

ROK

RUMPENHEIM KULTUR E.V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum/-ort: _____

Beruf: _____

PLZ/Wohnort: _____

Straße/Hausnummer: _____

Telefon: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die aktuell gültigen Beiträge (60,- €/Jahr) und die Satzung des Vereins an.

Datum

Unterschrift

Ich bin mit der Veröffentlichung meines Namens und meiner Telefonnummer in der Mitgliederliste einverstanden ja nein

Bankverbindung

Geldinstitut: _____

Kontonummer: _____

BLZ: _____

Kontoinhaber: _____

Bis auf Widerruf bin ich damit einverstanden, daß die fälligen Beiträge von meinem Konto abgebucht werden.

Datum

Unterschrift