

FAMILIENBEITRITTSERKLÄRUNG

An die
Aschaffener Krippenfreunde e. V.
Herrn St. Martin Heim
Stiftsgasse 5

63739 Aschaffenburg

Wir erklären hiermit unseren Beitritt ab 01. Januar 20..
zu den

Aschaffener Krippenfreunden e. V.

Dadurch werden wir Mitglied im Verband Bayer. Krippenfreunde e. V. Sitz München.

Name, Vorname, Geb.-Datum :
.....

Name, Vorname (Ehegatte), Geb. :
.....

Name, Vorname (Kinder), Geb. :
.....

Straße, Nr. :
.....

Plz, Ort :
.....

Telefon :
Privat:..... Geschäft:.....

Email :
.....

Konfession :
.....

Beruf, Titel :
.....

Wir verpflichten uns zu einem Jahresbeitrag von zur Zeit 30,00 € (15,00 € Landesverband und 15,00 € Ortsverband).

Im Jahresbeitrag ist der Bezug der vierteljährlichen Verbandszeitschrift enthalten.

Diese Erklärung gilt bis zum schriftlichen Widerruf.

.....
Ort, Datum, Unterschrift

FAMILIENBEITRITTSERKLÄRUNG

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Aschaffener Krippenfreunde e. V., den von uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag jährlich von meinem

Konto Nr. :
.....

bei der (Bank) :
.....

Bankleitzahl :
.....

mittels Lastschrift einzuziehen.

Diese Erklärung gilt bis zum schriftlichen Widerruf.

.....
Ort, Datum, Unterschrift