

Verein „Kräuter-Vielfalt- Franken“ e.V.

Beitrittserklärung

An den Verein Kräuter-Vielfalt- Franken e.V.

Maria Sauer
Sonnenstrasse 11
97334 Sommerach
09381-9429
sauermaria@gmx.de



Ich/ Wir möchte(n) Mitglied im Verein „Kräuter-Vielfalt- Franken“ e.V. werden. Die Satzung des Vereins „Kräuter-Vielfalt- Franken“ e.V. erkenne(n) ich/ wir verbindlich an.

Vor- und Zuname: _____ E-Mail-Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____ Telefon/ Fax: _____

Handynummer: _____

Landkreis _____ Tourismusregion: _____

Kräuterführer Gartenbäuerin Kräuterpädagoge Phytotherapeut

Firma Kräuterschule Sonstiges: _____

Angebote: _____

Familienmitgliedschaft: Ja Nein Weiteres Familienmitglied: _____

Ich verpflichte mich, mind. 1 Jahr Mitglied zu sein und den Mitgliedsbeitrag zu zahlen. Dieser wird per Bankeinzug zum 01.04. abgebucht. Der Austritt kann nur schriftlich zum 31.12. erfolgen.

Ort, Datum

Unterschrift

Meine Daten dürfen zwecks Infos und Austausch innerhalb der Vereinsmitglieder (nicht zu Werbezwecken) weitergegeben werden: Ja Nein

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Verein „Kräuter Vielfalt Franken e.V.“ widerruflich, den

Mitgliedsbeitrag von _____ (Mitglied)

am **01.04.** von dem unten ausgeführten Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Name und Sitz der Bank	BLZ	Kontonummer	Kontoinhaber
IBAN		BIC	

Jahresbeitrag

Einzelmitgliedschaft <input type="checkbox"/>	Familienmitgliedschaft <input type="checkbox"/>
17,-- €	22,-- €

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber