

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
Partnerschaftsverein - Verein zur Förderung der internationalen Partnerschaften Schorndorfs e.V.
Die Satzung und das Selbstverständnis haben mein Einverständnis.

Vor- und Zuname: _____



Schorndorf (D)

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____



Tulle (F)

Telefon privat: _____ mobil: _____

Beruf: _____



Kahla (D)

eMail: _____

Zustellung der Vereinsmitteilungen per eMail gewünscht:

Ich beantrage die Mitgliedschaft

einzeln (Beitrag derzeit € 12.-)

als zahlendes Familienmitglied (€ 20.-)

als Familienmitglied bei _____



Bury (GB)

Zusätzlichen Spenden sehen wir gerne entgegen.



Tuscaloosa (USA)

Ort, Datum, Unterschrift _____

Gläubiger-Identifikationsnummer DE09BEZ00000559206

SEPA Lastschriftmandat



Dueville (I)

Ich ermächtige den Partnerschaftsverein Schorndorf e.V. den Mitgliedsbeitrag zu Lasten meines Kontos einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Partnerschaftsverein Schorndorf e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten hierbei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.



Errenteria (E)

Vor+Zuname: _____

Bankname: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Datum, Ort, Unterschrift _____