PVS Partnerschaftsverein Schorndorf e.V.

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: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon privat: _____ mobil: _____

Beruf: _____

eMail: _____

Zustellung der Vereinsmitteilungen per eMail gewünscht: ☐

Ich beantrage die Mitgliedschaft
☐ einzeln (Beitrag derzeit € 12.-)
☐ als zahlendes Familienmitglied (€ 20.-)
☐ als Familienmitglied bei _____

Zusätzlichen Spenden sehen wir gerne entgegen.

Schorndorf (D) Tulle (F) Kahla (D) Bury (GB) Tuscaloosa (USA) Dueville (I) Errenteria (E)

_____
Ort, Datum, Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer DE09BEZ00000559206
SEPA Lastschriftsmandat

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.

Vor+Zuname: _____

Bankname: _____

IBAN: D E _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

_____
Datum, Ort, Unterschrift

Partnerschaftsverein Schorndorf e.V. **www.pv-schorndorf.de**
1. Vorsitzender: Thomas Röder, Liebermannstraße 24, D-73614 Schorndorf Tel. (0 71 81) 4 21 80
Kassierer: Christel Störner, Gottlieb-Daimler-Str. 27, D-73614 Schorndorf Tel. (0 71 81) 2 12 97