

Antrag zur Mitgliedschaft im Wellesberg e.V.

Einzelmitgliedschaft

Ich möchte Mitglied im Wellesberg e.V. werden.

Name:	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	PLZ	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>

Familienmitgliedschaft

Wir möchten Mitglieder im Wellesberg e.V. werden.

		Familienname	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	PLZ/Ort	<input type="text"/>

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Wellesberg e.V. den Jahresbeitrag in Höhe von €, jährlich von meinem Konto

Kt.Nr.	<input type="text"/>
BLZ	<input type="text"/>
Bank	<input type="text"/>

einziehen

Unterschrieben von

Beiträge

Jugendliche 5,- €

Erwachsene 20,- €

Familien 30,- €