Tafel Ahrensbök e.V. I Bökenbarg 15 I 23623 Ahrensbök
Tel. 04525 - 642 57 20 I Fax 04525 - 642 57 21
info@ahrensboeker-tafel.de I www.ahrensboeker-tafel.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein Tafel Ahrensbök e.V. und erkenne die Vereinssatzung an.

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Telefon _____

Straße, PLZ, Ort _____

Jur. Person/Firma/Institution _____

Straße, PLZ, Ort _____

Telefon _____

Jahresbeitrag: ( ) persönliches Mitglied
20,00 Euro Mindestbeitrag, gewünschter Beitrag: _____

( ) Juristische Personen / Personenvereinigungen/
(Firma/Behörde/Gesellschaft etc.)
100,00 € Mindestbeitrag, gewünschter Beitrag: _____

Die Bezahlung soll durch ( ) Dauerauftrag ( ) SEPA-Lastschrift erfolgen.

Ort_____ Datum_____ Unterschrift_____

Bankverbindung Volksbank Eutin I IBAN: DE60 2139 2218 0000 2663 02 I BIC: GENODEF1EUT