

Präsidium der
KG Schwarz-Gold Telgte e. V.
Dr. med. Harald Jung
Lerchenweg 10
48291 Telgte



>> Aufnahmeantrag <<

Ich möchte Mitglied der „KG Schwarz-Gold Telgte e.V.“ werden!

Vorname / Name:

Adresse:

Tel. privat / Mobil:

Email:

Geburtstag /-Ort:

Beruf:

Familienstand:

Nach erfolgter Aufnahme ermächtige ich die **KG Schwarz-Gold Telgte e.V.** widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen (Aufnahmegebühr i. H. v. 5,00 EUR, Jahresbeitrag i. H. v. 55,00 EUR, Jugendbeitrag i. H. v. 24,00 EUR) bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem nachfolgend genannten Konto einzuziehen. Aufnahme ab 16 Jahre mit Einwilligung des/der Erziehungsberechtigten.

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

(Datum, Unterschrift)

Empfohlen durch: