

Einfach ausdrucken, ausfüllen und per Post an

Bollschweiler Hexen 1970 e.V.
Möhlinstraße 19
79283 Bollschweil

Unterschrift nicht vergessen!

Aufnahmeantrag Passiv

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

E-Mail: _____

Tel.: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

Ich beantrage eine passive Mitgliedschaft bei den Bollschweiler Hexen. Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag von 16,-- Euro von dem von mir angegebenen Konto abgebucht werden darf.

Bollschweil, den _____

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des. Erziehungsberechtigten