

Schützengilde zu Clenze

von 1848 und Umgebung e.V.

Beitritts - Erklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft zur Schützengilde zu Clenze
von 1848 und Umgebung e.V.

Name:..... Vorname:.....
Geb.-Datum:..... Geb.-Ort:.....
Eintrittsdatum:..... Hochz.-Datum:.....
Wohnort:..... Straße:.....
Tel.-Nr.:.....

.....
Unterschrift

Bei Minderjährigen:

.....
Unterschrift des gesetzl. Vertreters

Einzugsermächtigung zum Beitragseinzug

Konto-Nr. Bankverbindung:.....

BLZ:
.....
Unterschrift