

Aufnahmeantrag
zum Förderverein

Freunde der Burgkapelle Stein e. V.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Eintrittsdatum: _____

Wohnort (Straße, PLZ, Ort)

_____/_____/_____

Erreichbarkeit:

Telefon (privat) Telefon (berufl.) Mobil

Fax eMail

Bankverbindung:

Konto-Nr. Bankleitzahl

Name und Ort der Bank

Ort, Datum, Unterschrift

Bitte zurück an:
Georg Wolf
Stein 36
95482 Gefrees

Beitragssätze:
Erstmitglied 20,00 €
Erstmitglied ermäßigt 10,00 €
jedes weitere Familienmitglied: 5,00 €