Beitrittserklärung

Ortsgruppe: BONLANDEN

Ich erkläre hiermit ab 1. 1. meinen Beitritt zum

Schwäbischen Albverein e.V.

Familienname

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Abbucher = (E)

Telefon

Geburtsdatum | Unterschrift (gilt zugleich für Bankeinzug) | Beruf | Datum

Familienmitgliedschaft? ja ☐ (Namen bitte auf extra Blatt) nein ☐

Zeitschrift erwünscht? ja ☐ nein ☐

Vorname des Ehegatten, der Vollmitglied ist:

Gau	Ortsgruppe	Mitglieds-Nr.	Geschl.	Mitgl.-Nachw.	Beitr. Gruppe	Eintr. Jahr	Geburtsdatum
				2 1			

Bankeinzugsermächtigung

Ich ermächtige den Schwäbischen Albverein e.V.
Hauptgeschäftsstelle, Hospitalstraße 21 B,
70174 Stuttgart

Ortsgruppe _____
widerruflich den Jahresbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift abzubuchen.

Kontonummer

Bankleitzahl

Bank

Spende

Kontoinhaber

(Nur ausfüllen, wenn Mitglied nicht Kontoinhaber ist)

Eingeführt durch: _____

POSTKARTE

An den

Schwäb. Albverein e.V.

Ortsgruppe: **BONLANDEN**

Dietmar Weinmann
Hans-Holbein-Str. 1
D-70794 Filderstadt