

**Deutsch - Italienischer
Partnerschaftsverein Sovicille - Veitsbronn e.V.**

**1. Vorsitzender : Günther Hofer, Raindorfer Hauptstraße 7b, 90587 Veitsbronn/Raindorf
email: hofer.guenther@t-online.de**

Aufnahmeantrag

Familie
Herr
Frau
Förderer

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

bitte Seite Familienangehörige beachten

Mitgl. Nr.

Name

Vorname

PLZ

Land

Ort

Strasse / HsNr.

Telefon

Telefax

Telefon mobil

email

Geb. Datum

--

Bankverbindung

Einzugsermächtigung für fällige Beiträge / Spenden

Konto Nr.

BLZ

Bank / Sparkasse

Hiermit ermächtige ich den Verein, fällige Beträge abzubuchen

Datum

--

Unterschrift

--

Die Satzung des Vereins erkenne ich an.

Beitrag:
jährlich

€ Familienbeitrag	20.-- €
€ Einzelpersonenbeitrag	13.-- € ab 18 Jahre
€ Jugendbeitrag	10.-- € bis 18 Jahre
€ Firmen / Vereine - fördernde	- 30.-- €

Spende : €

Bankverbindung:

Raiffeisen-Volksbank Fürth Konto Nummer: 702145 BLZ 76260451

Interner Vermerk: Dem Antrag wird zugestimmt:

1.VS -----

Familienangehörige

Mitgl. Nr.

Name
Vorname
Geburts Datum
email

Name
Vorname
Geburts Datum
email

Name
Vorname
Geburts Datum
email

Name
Vorname
Geburts Datum
email

Name
Vorname
Geburts Datum
email
