

Mitgliedsantrag

Anrede _____

Name _____ Vorname _____

geb. am _____

Beruf _____

Straße _____ Hausnummer _____

PLZ _____ Ort _____

.....

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Ev. Kirche Koblenz-Pfaffendorf e.V.,

- den Jahresbetrag in Höhe von 15,00€
- den Jahresbetrag i.H.v. 10,00€
Name des zugehörigen Familienmitgliedes _____
- eine jährliche Spende in Höhe von _____, _____ €
in Worten _____

von meinem Konto abzubuchen.

IBAN _____

BIC _____

Geldinstitut _____

.....

Hiermit erkläre ich, dass ich die Satzung des Fördervereins Ev. Kirche Koblenz-Pfaffendorf e.V. gelesen habe und sie akzeptiere. Darüber hinaus bin ich damit einverstanden, dass meine Daten im Rahmen der Vereinsarbeit verwendet werden dürfen. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Ort, Datum

Unterschrift